Santé Canada

Budget des dépenses 2010-2011

Partie III – Rapport sur les plans et les priorités

Table des matières

Message de la ministre 1

Section I – Survol du Ministère 3
Raison d'être 3
Responsabilités 3
Résultats stratégiques et architecture des activités des programmes 4
Sommaire de la planification 5
Contribution des priorités à l'atteinte des résultats stratégiques 7
Analyse des risques 10
Profil des dépenses 11
Postes votés et postes législatifs 13

Section II – Analyse des activités de programme par résultat stratégique 15
Résultat stratégique nº 1 ..... **15**
Activité de programme – Système de santé au Canada 15
Activité de programme – Procréation assistée au Canada 17
Activité de programme – Affaires internationales de santé 18
Résultat stratégique nº 2 ..... **20**
Activité de programme – Produits de santé 20
Activité de programme – Aliments et nutrition 22
Résultat stratégique nº 3 ..... **25**
Activité de programme – Hygiène de l'environnement durable 25
Activité de programme – Produits de consommation 27
Activité de programme – Santé en milieu de travail 28
Activité de programme – Consommation et abus de substances 29
Activité de programme – Réglementation des pesticides 30
Résultat stratégique nº 4 ..... **32**
Activité de programme – Programmes et services liés à la santé des Premières nations et des Inuits **32**
Activité de programme – Services internes **35**

Section III – Renseignements supplémentaires 37
Renseignements financiers 37
Liste des tableaux 40
Liens WEB supplémentaires 41

Message de la ministre

Je suis heureuse de présenter au Parlement le Rapport sur les plans et les priorités de Santé Canada pour 2010-2011. Ce rapport décrit les priorités proposées par le Ministère pour les trois prochaines années.

Le mandat de Santé Canada est d'aider la population canadienne à maintenir et à améliorer son état de santé. Par conséquent, nous nous concentrons sur la santé des Premières nations et des Inuits, la sécurité des consommateurs et de l'environnement, et nous collaborons avec nos partenaires des provinces et des territoires à soutenir l'innovation du système de santé. Des investissements dans le cadre du Plan d'action économique du Canada joueront un rôle clé pour nous faire progresser vers ce but.

Santé Canada est déterminé à faire de la population de ce pays l'une des plus en santé au monde. Nous atteindrons cet objectif seulement lorsque tous les Canadiens partageront également des résultats de santé positifs. À cet effet, nous continueront de collaborer avec les partenaires des provinces et des Premières nations à l'intégration de ses systèmes de santé. Par l'entremise d'une meilleure intégration, les communautés auront plus de pouvoir, leurs systèmes seront renforcés et les résultats en santé seront améliorés. Des infrastructures en santé nouvelles et renouvelées, le soutien aux services de soins primaires et le renforcement du Programme des services de santé non assurés représentent des investissements menant à des communautés des Premières nations et des Inuits plus fortes et plus en santé.

Au cours des dernières années, nous avons réalisé d'importants progrès concernant la protection de la santé, y compris la modernisation du système canadien de réglementation des aliments, des médicaments et des produits de consommation. Cependant, nous pouvons faire plus. En poursuivant sa démarche, Santé Canada continuera de mettre en œuvre les recommandations de l'enquêteure indépendante sur la listériose. Nous allons également entreprendre des travaux pour accroître la disponibilité des produits de santé naturels, tout en équilibrant le fardeau réglementaire et l'accès aux produits. En s'appuyant sur d'importants progrès réalisés dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention des maladies, nous poursuivrons nos efforts pour réduire les taux de tabagisme chez les jeunes en réglementant davantage la mise en marché et l'aromatisation des produits du tabac. Nous allons également réduire les risques pour les Canadiens des dangers environnementaux, en continuant la mise en œuvre du Plan de gestion des produits chimiques.

Notre gouvernement a également déterminé des priorités concernant l'innovation du système de santé. Les professionnels de la santé constituent la pierre angulaire d'un système de santé accessible et équitable, et alors que le système de santé du Canada continue de faire l'envie de beaucoup de pays, certains Canadiens éprouvent encore des difficultés à accéder aux médecins, aux infirmières et aux autres fournisseurs de soins de santé. En conséquence, le Ministère continuera de travailler avec ses partenaires des provinces et des territoires sur les mesures qui permettent de mieux satisfaire aux besoins du Canada quant aux ressources humaines en santé.

Notre gouvernement continuera de se préparer à traiter les situations urgentes de santé comme la pandémie de grippe H1N1 et l'arrêt du réacteur *National Research Universal*. Les deux situations ont eu des répercussions importantes sur la santé des Canadiens. Mais, elles ont aussi permis à Santé Canada d'apprendre, d'améliorer les politiques et les programmes, et de mieux se préparer pour l'avenir. En ce qui concerne le H1N1, Santé Canada collaborera avec l'Agence de la santé publique du Canada pour évaluer notre réponse à l'éclosion du H1N1 pour renforcer davantage une préparation plus large des mesures d'urgence au Canada. Santé Canada continuera aussi de collaborer avec les communautés des Premières nations afin de les aider à se préparer et à réagir aux éclosions à venir dans leurs communautés. En outre, Santé Canada continuera de soutenir les efforts continus de la communauté

du milieu médical et des provinces et territoires afin de réduire les conséquences des interruptions d'approvisionnement en isotopes médicaux. Santé Canada travaillera rapidement à examiner d'autres sources et alternatives aux isotopes, afin de s'assurer qu'elles sont sans danger et efficaces pour les Canadiens.

Je suis persuadée que les plans décrits dans le présent rapport aideront à faire du Canada un pays où les gens sont davantage en santé et je me réjouis de travailler avec les Canadiens de tout le pays afin de donner suite à ce plan.

Leona Aglukkaq, c.p., députée
Ministre de la Santé

Section I – Survol du Ministère

Raison d'être

Le mandat de Santé Canada est d'aider la population canadienne à maintenir et à améliorer son état de santé. Le Ministère s'est engagé à améliorer la vie de tous les Canadiens et à faire du Canada l'un des pays où les gens sont le plus en santé au monde, comme en témoignent la longévité, les habitudes de vie et l'utilisation efficace du système de soins de santé financé par l'État.

Responsabilités

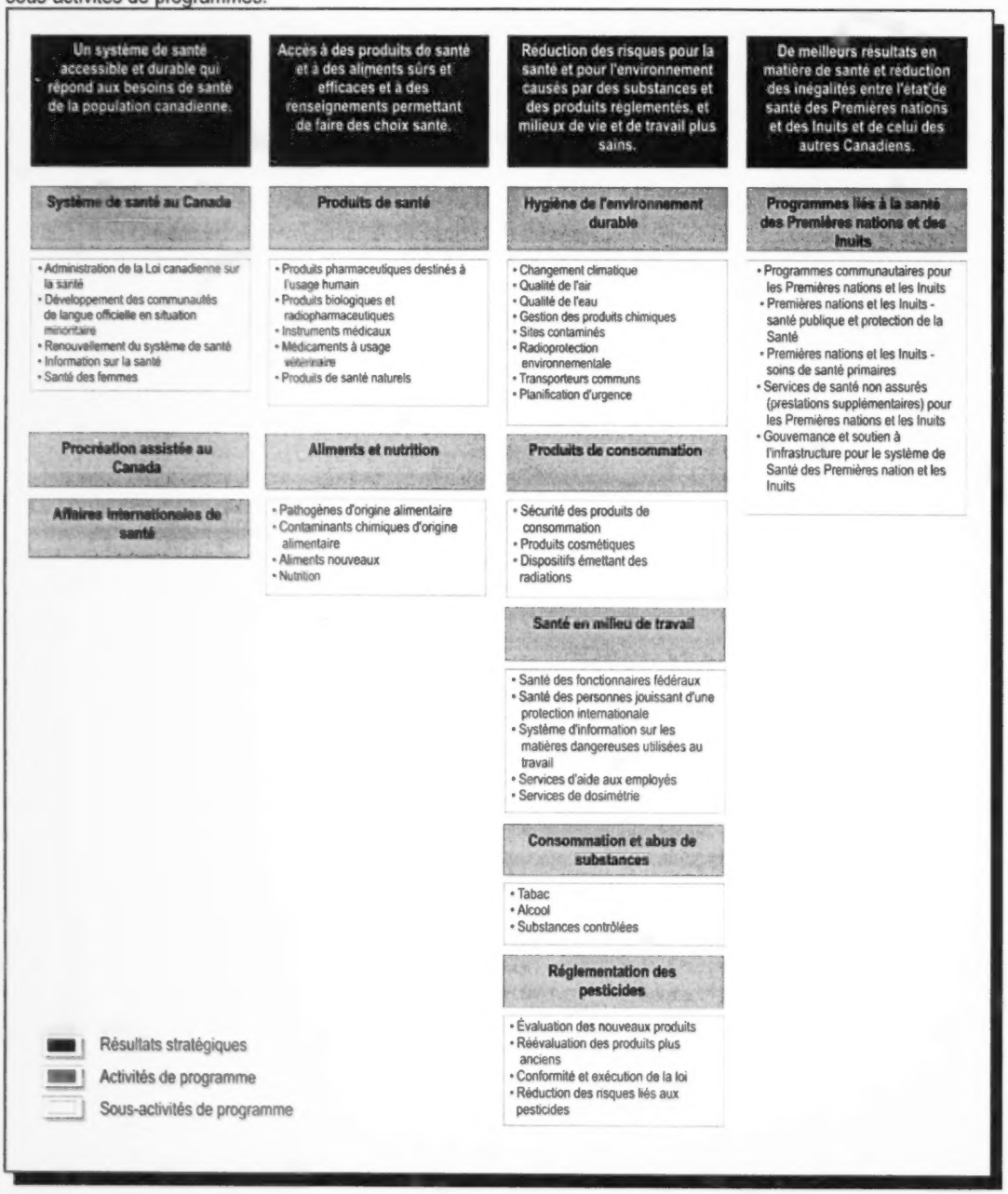
Santé Canada assume de nombreux rôles et responsabilités afin d'aider la population canadienne à maintenir et à améliorer son état de santé. Tout d'abord en tant qu'**organisme de réglementation**, Santé Canada est responsable du régime de réglementation régissant la sécurité de produits, y compris les aliments, les produits pharmaceutiques, les matériels médicaux, les produits de santé naturels, les produits de consommation, les produits chimiques, les dispositifs émettant des radiations, les produits cosmétiques et les pesticides. Il réglemente également les produits du tabac et les substances contrôlées ainsi que la santé publique à bord des avions, des bateaux et des autres transporteurs publics et aide à gérer les risques pour la santé que posent des facteurs environnementaux tels que l'air, l'eau, la radiation et les contaminants.

Le Ministère est également **fournisseur de services**. Le gouvernement fédéral offre des services de santé de base aux Premières nations depuis 1904. Aujourd'hui, Santé Canada offre des services de soins primaires de base dans environ 200 communautés éloignées des Premières nations, des soins à domicile et des soins de santé communautaire dans 600 communautés des Premières nations, du soutien à des programmes de promotion de la santé dans les communautés inuites dans quatre régions ainsi qu'un éventail limité de biens et de services liés à la santé nécessaires sur le plan médical qui ne sont pas couverts par les régimes d'assurance santé privés ou publics aux Premières nations et aux Inuits admissibles. De même, le Ministère finance ou exécute des programmes de santé communautaire et des activités de santé publique aux Premières nations et aux Inuits. Ces activités favorisent la santé, prévient les maladies chroniques et aborde des enjeux comme l'abus de substances et la propagation des maladies infectieuses.

Santé Canada est **catalyseur pour l'innovation, bailleur de fonds et fournisseur d'information** dans le système de santé du Canada. Il collabore étroitement avec les gouvernements des provinces et des territoires afin d'élaborer des approches nationales sur les enjeux touchant les systèmes de santé et fait la promotion de l'adoption de pratiques exemplaires pancanadiennes. Il met en application la *Loi canadienne sur la santé*, qui englobe les principes nationaux visant à assurer un système de soins de santé universel et équitable, financé par l'État. Il offre un soutien stratégique au Transfert canadien en matière de santé du gouvernement fédéral aux provinces et aux territoires et fournit un financement sous forme de subventions et de contributions à divers organismes pour faciliter l'atteinte des objectifs de Santé Canada. Enfin, le Ministère tire profit des recherches scientifiques et stratégiques d'avant-garde pour assurer la production et le partage de connaissances et d'informations afin de soutenir la prise de décisions par les Canadiens, l'élaboration et la mise en œuvre de règlements et de normes ainsi que l'innovation en santé.

Résultats stratégiques et architecture des activités programmes

Afin de donner suite à son mandat le plus efficacement possible et d'allouer les ressources comme il se doit, Santé Canada a relevé quatre résultats stratégiques, chacun étant soutenu par un cadre constitué d'activités et de sous-activités de programmes.



Sommaire de la planification

Ressources financières

Le tableau des ressources financières, résume le total des dépenses prévues par Santé Canada pour les trois prochains exercices.

Ressources financières	2010-2011	2011-2012	2012-2013
(en millions de dollars)	3 448,5	3 099,2	3 123,7

La diminution des dépenses prévues de l'exercice financière 2010-11 à 2011-12 est due à un certain nombre de facteurs : la fin du financement du Plan économique du Canada, discuté plus loin dans ce rapport; l'échéance du financement de certains programmes; et avec la mise en œuvre des décisions de l'Examen stratégique de 2009.

Ressources humaines

Le tableau des ressources humaines résume le total des dépenses prévues par Santé Canada pour les trois prochains exercices.

Ressources humaines	2010-2011	2011-2012	2012-2013
Équivalents temps plein (ETP)	9 745	9 380	9 354

Tableaux du sommaire de la planification

Résultat stratégique n° 1 – Un système de santé accessible et durable qui répond aux besoins de santé de la population canadienne

Indicateurs de rendement	Objectifs
Pourcentage de Canadiens déclarant avoir bénéficié d'un accès en temps opportun.	Augmentation du nombre de Canadiens déclarant avoir bénéficié d'un accès en temps opportun (le point de référence de 80 % de Canadiens déclarant avoir bénéficié d'un accès en temps opportun provient de l'Enquête sur l'accès aux services de soins de santé publiée en 2006).
Pourcentage de Canadiens satisfaits de la qualité des services de soins de santé primaires, actifs, chroniques et prolongés.	Augmentation du nombre de Canadiens satisfaits de la qualité globale des services de santé (le point de référence de 85 % de Canadiens provient de l'Enquête sur la santé des collectivités canadiennes publiée en 2006).
Augmentation de la durabilité du système de santé par l'élaboration de nouvelles initiatives (engagement de financement à long terme, réforme des soins de santé primaires, utilisation de la science et de la technologie).	Augmentation du nombre d'initiatives améliorant la durabilité du système de santé.

Activité de programme	Dépenses projetées (millions de $)	Dépenses prévues (millions de $)			Concordance avec les résultats du gouvernement du Canada
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	
Système de santé au Canada	293,1	297,3	291,2	291,8	Des Canadiens en santé
Procréation assistée au Canada	1,4	1,3	1,3	1,3	
Affaires internationales de santé	21,8	21,3	20,2	20,4	
Total pour le RS n° 1		**319,9**	**312,7**	**313,5**	

Résultat stratégique nº 2 – Accès à des produits de santé et à des aliments sûrs et efficaces et à des renseignements permettant de faire des choix santé	
Indicateurs de rendement	**Objectifs**
Incidence/ taux de maladie/risques liés aux produits de santé et aux aliments.	Les renseignements de référence seront établis au cours des deux prochaines années.
Augmentation du taux de respect ou de conformité par l'industrie à la *Loi sur les aliments et drogues* et à son Règlement d'application, à ses normes et à ses lignes directrices.	Médicaments à usage humain : 98 % de conformité. Médicaments vétérinaires : 95 % de conformité. Produits biologiques : 100 % de conformité pour le sang et le sperme.
Augmentation de la confiance du public dans les renseignements disponibles sur les produits de santé, l'alimentation et la nutrition.	Une amélioration chaque année des Canadiens qui ont confiance dans la sécurité de l'approvisionnement alimentaire du Canada

Activité de programme	Dépenses projetées (millions de $)	Dépenses prévues (millions de $)			Concordance avec les résultats du gouvernement du Canada
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	
Produits de santé	168,8	144,7	145,9	145,4	Des Canadiens en santé
Alimentation et nutrition	66,1	69,7	66,0	63,1	
Total pour le RS nº 2		**214,4**	**211,9**	**208,5**	

La baisse des dépenses prévues par rapport aux dépenses projetées est le résultat de l'application de l'efficacité des processus.

Résultat stratégique nº 3 – Réduction des risques pour la santé et pour l'environnement causés par des substances et des produits réglementés, et milieux de vie et de travail plus sains	
Indicateurs de rendement	**Objectifs**
Nombre de cas de décès, d'expositions, de maladies, de blessures et d'effets indésirables.	Les renseignements de référence seront établis au cours des deux prochaines années pour les populations définies.
Proportion des mesures réglementaires traitées conformément aux normes de service ou aux objectifs.	Une moyenne de 90 %.
Pourcentage d'inscrits, d'entreprises et d'utilisateurs inspectés ou vérifiés en conformité ou en non-conformité.	Les renseignements de référence seront établis au cours des deux prochaines années pour les populations définies.

Activité de programme	Dépenses projetées (millions de $)	Dépenses prévues (millions de $)			Concordance avec les résultats du gouvernement du Canada
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	
Hygiène de l'environnement durable	150,7	152,2	61,1	59,7	Des Canadiens en santé
Produits de consommation	25,6	33,9	36,9	38,1	
Santé en milieu de travail	21,6	20,2	20,1	20,1	
Consommation et abus de substances	134,2	133,6	134,8	130,3	
Réglementation des pesticides	50,0	47,0	35,0	34,6	
Total pour le RS nº 3		**386,9**	**287,9**	**282,8**	

La diminution des dépenses prévues de l'exercice financière 2010-11 à 2011-12 est liée principalement au financement d'un programme prévu pour se terminer, touchant à l'hygiène de l'environnement durable et en tirant parti des capacités dans le domaine de la santé en milieu de travail.

Résultat stratégique n° 4 – De meilleurs résultats en matière de santé et réduction des inégalités entre l'état de santé des Premières nations et des Inuits et celui des autres Canadiens	
Indicateurs de rendement Espérance de vie (à la naissance, par sexe, sur la réserve et hors réserve), comparaison entre les Premières nations et Inuits et les autres Canadiens. Poids à la naissance (comparaison entre les Premières nations et Inuits et les autres Canadiens). Taux de mortalité infantile (comparaison entre les Premières nations et Inuits et les autres Canadiens). Taux d'affections par type – par exemple, diabète, suicide.	**Objectifs** Objectifs intérimaires pour 2010-2011 : • Projets pilotes sur la salubrité des aliments mis en place dans deux communautés des Premières nations et des Inuits. • 90% des communautés des Premières nations et Inuits ayant un plan testé de préparation et réponse en cas d'urgence. • 200 sites ayant accès aux services cybersanté. • Accréditation de 3 centres autochtones de traitement de la toxicomanie. • Cent diplômés supplémentaires du traitement de la toxicomanie. • Mise en place de 200 projets de prévention du suicide chez les jeunes des Premières nations et Inuits. • Mise en place de 80 projets de santé maternelle et infantile dans 200 communautés • Six cent communautés de Premières nations ayant un service de prévention contre le diabète

Activité de programme	Dépenses projetées (millions de $)	Dépenses prévues (millions de $)			Concordance avec les résultats du gouvernement du Canada
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	
Programmes et services liés à la santé des Premières nations et des Inuits	2 356,8	2 199,7	1 977,6	2 017,7	Des Canadiens en santé
Total pour le RS n° 4		**2 199,7**	**1 977,6**	**2 017,7**	

La baisse des dépenses prévues par rapport aux dépenses projetées est liée principalement à l'échéance du financement de certains programmes ainsi qu'à l'identification d'autres sources de financement pour certaines initiatives en dehors des responsabilités du Ministère.

Activité de programme	Dépenses projetées (millions de $)	Dépenses prévues (millions de $)			Concordance avec les résultats du gouvernement du Canada
	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	
Services internes	358,4	327,6	309,1	301,2	Des Canadiens en santé
Total pour le RS n° 4		**327,6**	**309,1**	**301,2**	

La baisse des dépenses prévues par rapport aux dépenses projetées est liée principalement à des dividendes d'efficacité réalisés grâce à la consolidation de certains services communs, y compris la rationalisation des processus internes, et une gestion administrative plus efficace des accords de contribution.

Contribution des priorités à l'atteinte des résultats stratégiques

Pour la période allant de 2010 à 2013, Santé Canada a relevé trois priorités opérationnelles et trois priorités de gestion. Les priorités opérationnelles exposent les grandes lignes des mesures planifiées qui doivent être prises pour améliorer l'exécution des programmes du Ministère et pour permettre l'atteinte de meilleurs résultats pour les Canadiens. Les priorités de gestion du Ministère sont, en général, axées sur l'amélioration des pratiques de gestion internes et des mesures de contrôle afin d'améliorer le rendement global.

Priorités opérationnelles

Priorités opérationnelles		
I. Cadre de sécurité modernisé	Type : en cours	Liens avec les résultats stratégiques 2 et 3

Pourquoi s'agit-il d'une priorité?

Santé Canada est responsable du régime de réglementation régissant la sécurité d'un vaste éventail de produits touchant la vie quotidienne des Canadiens, y compris les aliments, les produits pharmaceutiques, les instruments médicaux, les produits de santé naturels, les produits de consommation, les produits chimiques, les dispositifs émettant des radiations, les produits cosmétiques et les pesticides. Il aide à gérer les risques pour la santé que posent des facteurs environnementaux tels que l'air, l'eau, la radiation et les contaminants environnementaux.

L'environnement réglementaire dans lequel Santé Canada remplit son mandat en matière de santé et de sécurité évolue rapidement et, même si le rendement antérieur du Ministère dans le domaine de la sécurité des aliments et des produits est bon, les programmes de réglementation de Santé Canada doivent être modernisés en fonction de cet environnement changeant. À cette fin, le Ministère a fait progresser de manière importante le Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation et a notamment fait avancer la modernisation du cadre législatif. Toutefois, comme l'ont montré les événements récents tels que l'éclosion de listériose, il faut consentir des efforts supplémentaires afin de moderniser le cadre pour accroître la capacité du Ministère de protéger la santé des Canadiens.

Plans en vue de donner suite à la priorité

- Continuer le travail commencé avec les projets de loi afin d'améliorer la protection de la santé et la sécurité des Canadiens, y compris la *Loi concernant la sécurité des produits de consommation* et les modifications proposées à la *Loi sur les aliments et drogues*.
- Accroître la cohérence dans l'approche adoptée par le Ministère en matière de réglementation entre les secteurs de produits.
- Offrir des services de gestion efficaces des enjeux relatifs à la réglementation et gérer les mesures de préparation en cas d'urgence.
- En collaboration avec des partenaires, répondre aux recommandations formulées et appliquer les leçons tirées à la suite de l'incident de la listériose.
- Poursuivre la mise en œuvre du Plan de gestion des produits chimiques.

Priorités opérationnelles		
II. Renforcer les programmes de santé destinés aux Premières nations et aux Inuits	Type : en cours	Liens avec le résultat stratégique 4

Pourquoi s'agit-il d'une priorité?

Alors que les résultats en santé obtenus par l'ensemble des Canadiens s'améliorent, les Premières nations et les Inuits éprouvent encore d'importantes difficultés dans le domaine de la santé. Santé Canada continue de jouer un rôle important en soutenant l'exécution de programmes et la prestation de services de santé à l'intention des Premières nations et des Inuits ainsi que l'accès à ces programmes et services. Pour ce faire, le Ministère travaille avec des partenaires sur des enjeux clés en santé et sur des approches novatrices visant à renforcer l'accès aux services de santé par les Premières nations et les Inuits et à favoriser un meilleur contrôle de ces services par ces communautés. Les stratégies actuelles du Ministère, qui sont soutenues par un financement additionnel dans les budgets récents, devraient aider à réduire davantage l'écart qui existe entre les résultats en santé qu'affichent les Premières nations et les Inuits et ceux obtenus par les autres Canadiens.

Plans en vue de donner suite à la priorité

- Renforcer le système de santé des Premières nations.
- Continuer d'analyser la possibilité d'intégrer et d'harmoniser les programmes et les services de santé des Premières nations fédéraux et provinciaux par l'entremise de discussions tripartites.

- Continuer de renforcer, avec le financement du Plan d'action économique du Canada, la prestation des services de soins primaires aux communautés des Premières nations et la couverture des services de santé non assurés aux Premières nations et aux Inuits, et soutenir l'infrastructure de santé nouvelle et renouvelée dans les communautés.
- Soutenir la promotion de la santé et la prévention des maladies dans les communautés des Premières nations et des Inuits.

Priorités opérationnelles		
III. Innovation du système de santé	Type : en cours	Liens avec le résultat stratégique 1

Pourquoi s'agit-il d'une priorité?

Le système de soins de santé du Canada joue un rôle essentiel dans le satisfaction des besoins en santé des Canadiens où qu'ils vivent et quelle que soit leur situation financière. Le système de soins de santé joue également un rôle important dans l'économie et représente plus de 10 % du produit intérieur brut (PIB) en 2008.

Compte tenu de cette importance, Santé Canada a mis la priorité sur la promotion de l'innovation afin d'améliorer l'efficacité de ce système.

Plans en vue de donner suite à la priorité

- Continuer de collaborer avec les gouvernements provinciaux et territoriaux ainsi qu'avec d'autres partenaires du domaine des soins de santé sur la durabilité du système de santé, y compris les mesures qui permettraient d'améliorer l'accès aux services offerts par les médecins, les infirmières et d'autres fournisseurs de soins de santé pour les Canadiens.
- Poursuivre le travail commencé avec l'Inforoute Santé du Canada afin d'accélérer la mise en œuvre d'un dossier de santé électronique pancanadien en collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux.
- Collaborer avec des partenaires afin de répondre aux besoins des Canadiens en matière d'imagerie médicale.

Priorités de gestion

Les trois priorités de gestion soutien les efforts continus de Santé Canada d'atteindre l'excellence en gestion et de promouvoir une culture d'entreprise qui demeurent focalisés sur les pratiques de gestion saines et fortes valeurs de service public. Ces priorités de gestion sont en cours et soutiennent tous les résultats stratégiques.

IV. Créer une culture organisationnelle davantage axée sur la collaboration, la responsabilisation et les résultats

Plans en vue de donner suite à la priorité

- Mettre à jour les modèles organisationnels dans les domaines de la politique, de la science, de la réglementation et de l'exécution des programmes régionaux, afin de créer une culture collective, collaborative, responsable et axée sur les résultats.
- Poursuivre la mise en œuvre de la stratégie de gestion des talents du Ministère et d'initiatives porteuses de changements afin d'optimiser les investissements dans les gens à tous les niveaux et dans tous les domaines d'expertise (p. ex. communautés des sciences et des technologies).

V. Améliorer les processus généraux afin d'accroître la responsabilité et l'efficacité

Plans en vue de donner suite à la priorité

- Accroître l'intégration des activités de planification, de surveillance et de préparation de rapports en mettant l'accent sur la mesure du rendement, permettant la prise de décision touchant les opérations actuelles et à venir du Ministère.
- Améliorer le cadre de contrôle de la gestion financière pour faire en sorte que l'allocation effective des ressources financières et les activités surveillance de celles-ci permettent l'atteinte des objectifs et des priorités du Ministère.
- Accroître l'efficacité de la gestion des programmes de subventions et de contributions pour fournir une approche davantage axée sur le risque pour la prise de décisions afin d'assurer une concentration plus forte dans les domaines à haut risque.

VI. Augmenter la transparence et l'engagement novateur avec les Canadiens
Plans en vue de donner suite à la priorité • Élaborer, pour le Ministère, des outils et des processus efficaces et à jour afin de faire participer les Canadiens. • Établir des approches détaillées et systématiques pour communiquer et collaborer avec les intervenants ainsi que pour faire participer les citoyens à l'élaboration et à l'examen des politiques et des programmes du Ministère. • Faire avancer la mise en œuvre de solutions afin que le public ait accès à de l'information pertinente, en temps opportun, en matière de santé et de sécurité.

Analyse des risques

Alors que Santé Canada s'efforce de réaliser ses objectifs et ses priorités stratégiques, des difficultés surgiront et des perspectives se dessineront qui auront des répercussions sur la capacité du Ministère d'exécuter ses programmes. Le Ministère fonctionne dans un environnement en évolution constante caractérisé par l'accélération du rythme des changements socio-économiques, la mondialisation et les attentes croissantes du public concernant la responsabilité et l'information. En outre, il devra aborder certains facteurs de risque internes et externes s'il veut s'acquitter efficacement de son mandat.

Comme par le passé, Santé Canada continuera de faire face à d'importantes difficultés découlant d'événements pouvant nuire à la santé des Canadiens. Un incident peut être dû à un progrès ou à un événement externe (p. ex. émergence d'un nouveau virus grippal ou d'une maladie d'origine alimentaire) ou résulter de l'action d'un organisme externe, comme c'est le cas pour l'interruption de l'approvisionnement en isotopes médicaux. Le Ministère maintient les activités en cours afin d'être prêt à intervenir efficacement et de limiter les répercussions sur la santé des Canadiens en cas d'incidents liés à la sécurité des aliments, des médicaments ou des produits. Parmi ces activités, mentionnons la modernisation du cadre législatif et réglementaire du Ministère et l'accroissement de la cohérence dans l'approche adoptée par le Ministère entre les secteurs de produits.

Santé Canada fait face à des contraintes financières en raison de la hausse des coûts de programme associés à la prestation des soins de santé aux Premières nations et aux Inuits. L'augmentation de la demande des services de soins de santé découle de l'accroissement de la population autochtone ayant un taux de blessures et de maladies plus haut que la moyenne et de l'éloignement de plusieurs communautés des Premières nations et des Inuits. Le défi est accru par la pénurie nationale d'infirmières et de spécialistes médicaux en communauté qui continue de mettre de la pression sur la capacité de Santé Canada de fournir des services de soins de santé aux Premières nations, particulièrement dans les communautés éloignées du Nord. En réaction, Santé Canada continue de travailler à intégrer et harmoniser les programmes de santé fédéral, provinciaux et territoriaux par l'entremise des ententes tripartites visant à traiter de la disponibilité et de l'accès à des services de santé de qualité.

Dans le respect des divers aspects de son mandat, Santé Canada travaille avec différentes parties externes, comme les organismes membres du portefeuille de la Santé, d'autres ministères, d'autres ordres de gouvernement, l'industrie ainsi que des organisations nationales et internationales. La diversité de ces interrelations complique la compréhension des rôles et des responsabilités et exige l'adoption de méthodes de prestation plus complexes, de mesures partagées ainsi que de stratégies de prestation horizontales. Afin de mieux harmoniser ses activités avec celles des parties externes, Santé Canada continue de revoir les protocoles et communications avec ses partenaires à l'externe en appliquant les leçons apprises à la suite des principaux incidents survenus en santé.

Le public s'attend à ce que Santé Canada présente, en temps opportun, de l'information faisant autorité et fondée sur des données probantes afin d'aider les Canadiens à prendre des décisions éclairées. En raison de l'augmentation de la mondialisation, de l'évolution rapide des sciences et des technologies ainsi que du cycle de nouvelles sur

24 heures, de nombreux Canadiens apprennent dans les médias des nouvelles en santé et recherchent aussitôt de l'information. Une source importante d'information pour les Canadiens est Internet; or, l'information peut s'avérer incomplète ou erronée en santé ou en sécurité et cela peut représenter un risque pour les Canadiens. Santé Canada travaille à l'établissement d'approches exhaustives afin de collaborer et de communiquer avec les intervenants et les citoyens ainsi que pour faire participer ceux-ci, et ce, afin d'améliorer l'accès du public à une information pertinente et présentée en temps opportun en santé et en sécurité.

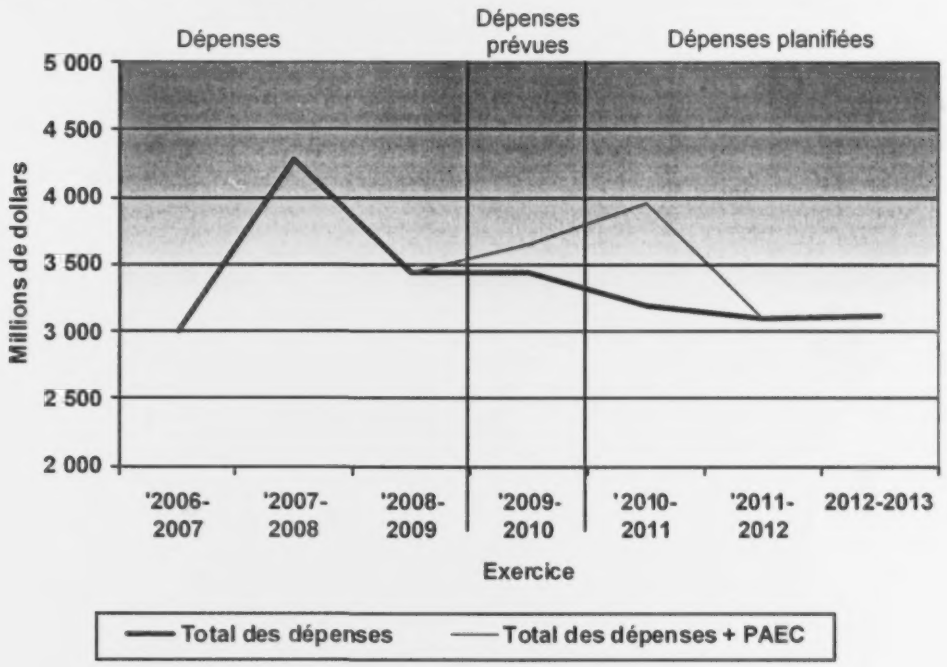
Les programmes de réglementation de Santé Canada sont également exécutés dans un environnement de plus en plus complexe qui est déterminé par les chaînes d'approvisionnement mondiales et par une démographie en pleine évolution; ces facteurs déterminent la demande en faveur d'une diversité accrue de produits. De même, le Ministère doit tenir compte de la nécessité accrue d'embaucher des professionnels d'expérience en raison du vieillissement de la main-d'œuvre et du pourcentage toujours plus grand de personnel scientifique admissible à la retraite. La stratégie de gestion des talents et d'autres initiatives porteuses de changements continueront d'assurer des investissements dans les gens à tous les niveaux et dans tous les domaines d'expertise, y compris dans les communautés des sciences et des technologies et celles des professionnels de la santé.

Profil des dépenses

Pour l'exercice 2010-2011, Santé Canada prévoit dépenser 3 448,5 millions de dollars afin d'obtenir les résultats prévus dans le cadre de ses activités de programmes et de contribuer à l'atteinte de ses résultats stratégiques.

Le tableau ci-dessous illustre les tendances de Santé Canada en matière de dépenses de 2006-2007 à 2012-2013.

Tendances en matière de dépenses



Pour les périodes de 2006-2007 à 2009-2010, le total des dépenses inclut toutes les sources de crédit parlementaire : Budget principal des dépenses, Budget supplémentaire des dépenses et crédits 10, 15 et 23 du Conseil du Trésor. Pour les périodes de 2010-2011 à 2012-2013, le total des dépenses correspond aux dépenses planifiées, mais ne tient pas compte du financement supplémentaire, ni des rajustements reportés. La diminution des dépenses planifiées est principalement liée à la fin du financement de certains programmes et avec la mise en œuvre des décisions de l'Examen stratégique 2009.

En 2007-2008, les dépenses réelles ont dépassé d'un milliard de dollars les dépenses planifiées en raison du paiement des indemnisations aux personnes infectées par l'hépatite C par l'entremise du Système canadien d'approvisionnement en sang avant 1986 et après 1990.

En 2010-2011, l'augmentation du total des dépenses + PAEC est due à l'inclusion de 500 M$ pour le financement supplémentaire d'Inforoute Santé du Canada Inc. Par suite du rapport de la vérificatrice générale du Canada paru le 3 novembre 2009, Inforoute Santé du Canada applique ses recommandations en vue de mettre en place des mécanismes de responsabilisation adéquates. Le gouvernement poursuivra sa collaboration avec Inforoute Santé du Canada afin d'évaluer les progrès réalisés avant de passer aux prochaines étapes.

Plan d'action économique du Canada (PAEC)

On a attribué à Santé C[illegible],2 millions de dollars (211,9 millions de dollars en 2009-2010 et 751,3 millions de dollars en 2010-2011) dans le cadre du Plan d'action économique du Canada [PAEC] tel qu'annoncé dans le budget de 2009. Ce financement a été désigné pour soutenir six initiatives qui tiennent compte des principes directeurs du PAEC et qui respectent d'importantes priorités du Ministère. Ces initiatives sont les suivantes :

1. 0,3 million de dollars en 2009-2010, pour prolonger d'un an le système des indicateurs canadiens de durabilité de l'environnement;
2. 500 millions de dollars pour fournir un financement additionnel à Inforoute Santé du Canada Inc., lequel financement serait assujetti aux modalités d'un nouvel accord conclu entre Inforoute et Santé;
3. 6,8 millions de dollars en 2010-2011 pour prolonger d'un an l'initiative d'assainissement accéléré de sites contaminés exécutée dans le cadre du Plan d'action pour les sites contaminés fédéraux;
4. 304,9 millions de dollars (135 millions de dollars en 2009-2010; 169,.9 millions de dollars en 2010-2011) pour le renforcement du Programme des services de santé non assurés et pour les Premières nations et les Inuits;
5. 135 millions de dollars (67,4 millions de dollars en 2009-2010; 67,4 millions de dollars en 2010-2011) pour des investissements dans l'infrastructure par l'entremise du Programme des établissements de santé et des immobilisations (PESI) des Premières nations et des Inuits;
6. 16,3 millions de dollars (9,2 millions de dollars en 2009-2010; 7,1 millions de dollars en 2010-2011) sous forme d'investissements dans l'entretien et la modernisation des laboratoires de Santé Canada.

De plus amples renseignements au sujet de ces initiatives sont disponibles à la section II de ce rapport ou consultez le site Web du Plan d'action économique du Canada.

Postes votés et postes législatifs

Le tableau ci-après fournit de l'information sur les ressources de Santé Canada approuvées par le Parlement. Il montre également les changements qui touchent les ressources tirés du Budget supplémentaire des dépenses et d'autres sources faisant autorité.

Poste voté ou poste législatif (L)	Libellé tronqué du poste voté ou du poste législatif	Budget principal des dépenses de 2009-2010 (millions de $)	Budget principal des dépenses de 2010-2011 (millions de $)
1	Dépenses de fonctionnement	1 788,4	1 876,1
5	Dépenses en capital	40,8	37,7
10	Subventions et contributions	1 422,7	1 382,7
(L)	Ministre de la Santé – Traitement et allocation pour automobile	0,1	0,1
(L)	Contributions aux régimes d'avantages sociaux des employés	116,7	122,8
	Total	**3 368,7**	**3 419,4**

Section II – Analyse des activités de programme par résultat stratégique

Résultat stratégique n° 1

Un système de santé accessible et durable qui répond aux besoins de santé de la population canadienne

Système de santé au Canada	Procréation assistée au Canada	Affaires internationales de santé

Le maintien de l'accessibilité et de la durabilité du système de santé du Canada est une responsabilité partagée nécessitant la collaboration étroite de Santé Canada avec les gouvernements des provinces et des territoires, ainsi qu'avec les organisations de santé et d'autres groupes d'intervenants. Avec le rôle important que joue Santé Canada, le Ministère examine continuellement les approches et les mesures nouvelles et novatrices des priorités et des besoins en santé des Canadiens.

À titre de partenaire, de facilitateur, d'innovateur, de courtier du savoir et de promoteur de la transparence et responsabilisation, Santé Canada joue un rôle afin d'appuyer la durabilité du système de santé du Canada. Pour les Canadiens, la durabilité signifie la disponibilité, le maintien et l'avancement des principaux attributs du système de santé financé par l'État, comme l'accessibilité, l'efficience et l'efficacité. Face au changement perpétuel et aux demandes croissantes du système de santé, le Ministère élabore des politiques afin d'appuyer la réalisation d'un système de santé durable pour les Canadiens.

Activité de programme – Système de santé au Canada

Ressources financières (en millions de dollars)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
297,3	291,2	291,8

Ressources humaines (équivalents temps plein)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
330	327	327

Cette activité de programme permet la formulation de conseils stratégiques sur les enjeux touchant les soins de santé, comme une amélioration de l'accès, de la qualité et de l'intégration des services de soins de santé afin de mieux satisfaire aux besoins de santé des Canadiens où qu'ils vivent ou quelle que soit leur situation financière. L'objectif est la poursuite sensée des considérations à long terme sur l'équité, la durabilité et la capacité financière, et ce, en étroite collaboration avec les provinces et les territoires, les professionnels de la santé, les administrateurs, les autres intervenants clés et les citoyens.

L'amélioration de l'accès, de la qualité et de l'intégration de l'administration des services de santé est réalisée par des investissements dans le système de santé et dans le cadre du renouvellement du système de santé, par exemple en réduisant les délais d'attente pour les services essentiels, en collaborant avec les provinces et les territoires afin d'assurer le respect aux principes de la *Loi canadienne sur la santé*, en concevant des renseignements et des mesures d'hygiène pour les Canadiens, en répondant aux besoins en santé et d'accès aux services de santé pour des groupes particuliers, comme les communautés de langue officielle en situation minoritaire, et en assurant la mise en œuvre d'accords entre les ministres de la Santé fédéral-provinciaux-territoriaux.

Avantages pour les Canadiens – Cette activité de programme soutient le succès du système de santé qui dessert les Canadiens, en particulier pour ce qui est de l'amélioration de l'accès, de la qualité et de l'intégration des services de soins de santé.

Résultats prévus de l'activité de programme Amélioration de la planification et du rendement du système de soins de santé, y compris la réduction des délais d'attente. Mise en valeur de la capacité des gouvernements et des intervenants d'appuyer la planification du système de santé. Sensibilisation et compréhension entre les décideurs du secteur de la santé et le public des facteurs touchant l'accessibilité, la qualité et la durabilité du système de soins de santé du Canada et la santé des Canadiens.	
Indicateurs de rendement	***Objectifs***
Rapports et analyses liés aux enjeux tels que la réduction des délais d'attente, la planification des ressources humaines en santé et la prestation de soins chroniques, palliatifs et continus afin d'améliorer le système de soins de santé.	Sensibilisation accrue aux nouvelles approches, aux nouveaux modèles et aux nouvelles pratiques exemplaires liés au renouvellement des soins de santé et meilleure connaissance de ceux-ci.
Activités d'engagement du gouvernement et des intervenants (c.-à-d. réunions, ateliers, conférences, propositions de programmes et de politiques).	Collaboration et consultation accrues entre les gouvernements et les intervenants pour faire progresser les enjeux clés en soins de santé.
Publication de renseignements permettant d'accroître la sensibilisation et la compréhension des facteurs touchant l'accessibilité, la qualité et la durabilité du système de soins de santé du Canada et la santé des Canadiens.	Information et renseignements scientifiques accessibles en temps opportun sur les enjeux prioritaires en santé à l'intention des Canadiens.

Plan d'action économique du Canada (PAEC)

Le budget de 2009 accorde un financement pluriannuel de 500 millions de dollars à Inforoute Santé du Canada afin que 50 % des Canadiens aient un dossier de santé électronique d'ici 2010. Ce financement servira à accélérer la mise en œuvre des systèmes de dossiers médicaux électroniques dans les bureaux de médecins et à intégrer les points de service pour les hôpitaux, les pharmacies, les établissements de soins communautaires et les patients. Cet investissement additionnel serait assujetti aux modalités d'un nouvel accord de financement. Par suite du rapport de la vérificatrice générale du Canada paru le 3 novembre 2009, Inforoute Santé du Canada applique ses recommandations en vue de mettre en place des mécanismes de responsabilisation adéquates. Le gouvernement poursuivra sa collaboration avec Inforoute Santé du Canada afin d'évaluer les progrès réalisés avant de passer aux prochaines étapes.

Faits saillants de la planification

Les responsabilités permanentes décrites ci-devant se maintiendront. De plus, Santé Canada et le gouvernement du Canada poursuivront leur travail avec les provinces, les territoires et les partenaires du domaine de la santé afin de proposer davantage d'améliorations au système de santé. Les activités relatives aux divers secteurs d'intervention identifiés sous la priorité opérationnelle du Ministère « Innovation du système de santé » sont entreprises dans le cadre de cette activité de programme, y compris les suivantes.

- Le Ministère poursuivra son travail avec les provinces et les territoires sur la question de la durabilité du système de santé. Les objectifs de ce travail seront d'améliorer l'accès aux services offerts par les médecins, les infirmières et les autres fournisseurs de soins de santé par l'entremise de mesures prises dans le cadre de la Stratégie en matière ressources humaines en santé, d'initiatives visant les professionnels de la santé formés à l'étranger et du travail entrepris avec des partenaires particuliers du secteur des soins de santé sur des enjeux d'importance partagée. Tel qu'indiqué ci-devant à titre d'initiative du PAEC, un autre but sera d'accélérer

l'élaboration et la mise en œuvre des technologies électroniques de la santé en collaboration avec Inforoute Santé du Canada dès que les mécanismes de responsabilisation sont en place tel qu'indique le rapport du 3 novembre 2009 de la vérificatrice générale du Canada.

- Santé Canada collaborera étroitement avec l'Agence de la santé publique du Canada, les provinces, les territoires et d'autres partenaires pour évaluer et analyser la réponse du gouvernement à l'éclosion de H1N1 afin que le Canada soit encore mieux préparé à la pandémie.

- Santé Canada continuera de soutenir les efforts continus que consentent la communauté médicale ainsi que les provinces et les territoires afin de limiter l'incidence des interruptions qui touchent l'approvisionnement en isotopes médicaux sur le système de soins de santé du Canada. Santé Canada continuera également d'examiner les isotopes de remplacement disponibles ainsi que leurs sources afin de s'assurer que ceux-ci sont sûrs et efficaces pour les Canadiens.

Activité de programme – Procréation assistée au Canada

Ressources financières (en millions de dollars)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
1,3	1,3	1,3

Ressources humaines (équivalents temps plein)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
8	8	8

Cette activité de programme met en œuvre la *Loi sur la procréation assistée*, qui vise à protéger et à promouvoir la santé, la sécurité et la dignité humaines ainsi que les droits de la personne faisant appel à l'utilisation des techniques de procréation assistée. Cette activité vise l'élaboration de politiques et de règlements dans le domaine de la procréation assistée. La science de la procréation assistée évolue rapidement, et c'est pourquoi l'activité de programme fait continuellement participer les intervenants afin qu'un équilibre soit établi entre les besoins des patients qui font appel à ces techniques pour fonder une famille, les enfants issus de ces techniques et les fournisseurs de ces services, tout en tenant compte des facteurs primordiaux de la santé et de la sécurité. Les politiques et les règlements visent à contribuer à la mise sur pied d'un régime de réglementation réceptif qui fasse figure de modèle à l'échelle nationale et dans la communauté internationale de la procréation assistée et qui tienne compte des objectifs mis en avant par la *Loi sur la procréation assistée*. L'activité de programme permet de recueillir les commentaires des intervenants, y compris ceux des provinces, afin d'assurer la mise en place d'une approche pancanadienne.

Avantages pour les Canadiens – Cette activité de programme contribue à l'élaboration de politiques et de cadres réglementaires qui tiennent compte des intérêts de tous les intervenants du secteur des techniques de procréation assistée, y compris les Canadiens qui prennent part aux activités de procréation assistée.

Résultats prévus de l'activité de programme Augmentation des commentaires des intervenants canadiens sur les techniques de procréation assistée. Augmentation des connaissances de l'application des techniques de procréation assistée au Canada. Traitement des risques touchant la santé et la sécurité liés aux techniques de procréation assistée.	
Indicateurs de rendement	***Objectifs***
Participation et engagement des intervenants et des conseils consultatifs.	Coordination et consultation accrues des intervenants sur des enjeux clés concernant la procréation assistée afin d'appuyer et de faire progresser l'élaboration de règlements.
Surveillance, collecte et analyse de renseignements pertinents et actuels sur les pratiques de procréation assistée menant à l'élaboration de documents stratégiques fondés sur	Surveillance et sensibilisation accrues des pratiques de procréation assistée menant à un plus grand nombre de documents stratégiques fondés sur des données probantes afin d'appuyer l'élaboration de règlements.

des données probantes.	
Rapports et documents à l'appui sur les questions pertinentes traitées par des règlements pertinents et d'autres outils élaborés en vue de la mise en application de la *Loi sur la procréation assistée*.	Réglementation sur la procréation assistée et les autres instruments visant à protéger la santé, la sécurité, la dignité et les droits des Canadiens faisant appel aux techniques de procréation assistée et les enfants issus de l'utilisation de ces techniques.

Points saillants de la planification

Santé Canada continuera de travailler avec Procréation assistée Canada sur les politiques et le régime réglementaire requis pour la mise en vigueur complète de la *Loi sur la procréation assistée*.

Activité de programme – Affaires internationales de santé

Ressources financières (en millions de dollars)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
21,3	20,2	20,4

Ressources humaines (équivalents temps plein)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
26	15	15

Santé Canada travaille à l'échelle internationale par l'entremise de leadership, de partenariats et de collaboration afin de s'acquitter de son mandat fédéral de faire en sorte que la population du Canada soit la plus en santé au monde. Les affaires internationales servent de point central au Ministère afin de mettre de l'avant, de coordonner et de surveiller les politiques, les stratégies et les activités du Ministère qui aident à promouvoir les priorités et les valeurs des Canadiens sur le programme international en santé. La collaboration internationale aux dossiers de santé mondiale est importante étant donné que les risques de santé publique provenant d'autres pays influent grandement sur la santé de la population canadienne. Les enjeux internationaux comme la préparation en cas de pandémie d'influenza, les stratégies de lutte contre le VIH/sida et la protection de la santé mondiale sont examinés de concert avec les principaux partenaires externes en santé, comme l'Organisation mondiale de la Santé et l'Organisation panaméricaine de la santé.

Les pays et les organisations internationales veulent accéder rapidement à l'information concernant le système et les initiatives de soins de santé au Canada. Cette activité de programme s'efforce de partager les politiques et les pratiques exemplaires du Canada avec les autres pays et de faciliter l'établissement d'ententes bilatérales avec de nombreux pays sur d'importants enjeux de santé. Cette activité de programme permet d'offrir des conseils stratégiques sur les enjeux internationaux relatifs à la santé à la ministre de la Santé, à la haute direction et aux membres du portefeuille de la Santé, notamment d'assurer une représentation appropriée à des tribunes internationales concernant le portefeuille de la Santé. En outre, elle gère les subventions aux organismes sans but lucratif pour des projets en santé internationale qui correspondent aux priorités du Canada en santé mondiale.

Avantages pour les Canadiens – Santé Canada collabore avec ses partenaires internationaux en santé afin de faire la promotion des priorités et des valeurs des Canadiens ainsi que de promouvoir et de protéger leur santé par l'entremise de cette activité de programme.

Résultats prévus de l'activité de programme	
Connaissance et compréhension accrues des enjeux de santé internationaux actuels et nouveaux. Collaboration multilatérale, bilatérale, régionale et intersectorielle accrue sur les enjeux de santé internationaux actuels et nouveaux qui sont une priorités pour le Canada. Incidence accrue sur le programme de santé à l'échelle internationale de façon à appuyer les priorités en santé, la politique étrangère et les objectifs en matière de développement du Canada.	
Indicateurs de rendement	***Objectifs***
Engagement stratégique avec les intervenants et autres gouvernements (p. ex. consultations et activités de diffusion avec des partenaires internationaux et des intervenants clés).	Sensibilisation et connaissance accrues des nouvelles approches,des modèles et des pratiques exemplaires liés aux enjeux internationaux prioritaires en santé.
Nombre de nouvelles collaborations avec des intervenants clés sur les enjeux de santé internationaux actuels et nouveaux qui sont une priorité pour le Canada.	Engagement stratégique accru au cours de réunions, de conférences et de forums internationaux et nombre accru de représentants canadiens participant aux comités ou aux conseils de direction d'organisations internationales clés du secteur de la santé.
Nombre de négociations ou d'accords multilatéraux ou bilatéraux qui relèvent de la responsabilité de Santé Canada ou qui bénéficient de l'appui de ce dernier et qui visent à faire progresser les priorités du Canada en santé.	Augmentation du nombre de résolutions ou de positions de principe présentées par Santé Canada qui reflètent les objectifs stratégiques et les priorités du Canada et augmentation du nombre de protocoles d'entente, de traités ou d'accords internationaux qui font progresser les priorités en santé du Canada.

Faits saillants de la planification

Le travail effectué dans le cadre de cette activité de programme soutiendra la réalisation de toutes les priorités opérationnelles du Ministère en facilitant la participation des Canadiens avec des pays partenaires, comme les États-Unis et le Mexique, ainsi qu'avec des organisations multilatérales et internationales. On s'attend à des défis de santé mondiaux qui seront d'une importance particulière, comme le H1N1.

- Santé Canada continuera d'inciter ses partenaires importants, mentionnés dans la description de l'activité de programme, tout comme les organisations de santé, les universités et les autres organisations non gouvernementales, à aborder les enjeux de santé internationaux émergeants et leurs répercussions sur les Canadiens.
- Le Ministère continuera d'établir de solides relations bilatérales avec les principaux pays et régions d'intérêts, y compris les économies émergeantes (Chine, Brésil) et les principaux partenaires multilatéraux. Une approche coordonnée concentrera les efforts de Santé Canada sur les possibilités qui auront probablement des répercussions sur la santé des Canadiens et les situations où le Canada peut démontrer son leadership en santé dans les Amériques et la région Asie-Pacifique, tout comme par des partenariats tels que l'Initiative de sécurité sanitaire mondiale.
- L'engagement du Canada dans l'OMS, en tant que membre du conseil exécutif pour trois ans, offrira l'occasion de promouvoir les valeurs canadiennes et de faire progresser les priorités canadiennes en santé.

Résultat stratégique n° 2

Accès à des produits de santé et à des aliments sûrs et efficaces ainsi qu'à des renseignements permettant de faire des choix santé

Produits de santé | **Aliments et nutrition**

Dans le cadre de ce résultat stratégique, Santé Canada s'est engagé à promouvoir et à protéger la santé et la sécurité des Canadiens en travaillant à la réduction des risques pour la santé que posent les produits de santé et les aliments et en diffusant des renseignements afin que le public puisse prendre des décisions éclairées et faire des choix santé.

À titre d'organisme fédéral chargé de la réglementation des produits de santé et des aliments, Santé Canada évalue et surveille l'innocuité, la qualité et l'efficacité des produits de santé, ainsi que l'innocuité et la qualité nutritionnelle des aliments. Le Ministère fait aussi la promotion de la santé et du bien-être des Canadiens par l'entremise d'un vaste éventail d'activités liées aux produits de santé et aux aliments, y compris l'élaboration de politiques et de normes alimentaires comme le *Guide alimentaire canadien* en renseignant le public par l'entremise de bulletins comme *Votre santé et vous*.

Activité de programme – Produits de santé

Ressources financières (en millions de dollars)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
144,7	145,9	145,4

Ressources humaines (équivalents temps plein)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
1 782	1 781	1 778

L'activité de programme relative aux produits de santé comprend une vaste gamme d'activités liées à la protection et à la promotion de la santé qui touchent la vie quotidienne des Canadiens. En vertu de la *Loi sur les aliments et drogues* et de son Règlement d'application ainsi que de la *Loi sur le ministère de la Santé*, cette activité de programme permet d'évaluer et de surveiller l'innocuité, la qualité et l'efficacité des médicaments (à usage humain et vétérinaire), des produits biologiques, des instruments médicaux ainsi que des produits de santé naturels et permet d'effectuer des activités de suivi, de surveillance de la conformité et de mise en application de la réglementation. Cette activité de programme permet également de fournir des renseignements en temps opportun, fondés sur des données probantes et faisant autorité aux intervenants (y compris les professionnels de la santé tels les médecins, les pharmaciens et les praticiens, comme les herboristes, les naturopathes et les praticiens des médecines traditionnelles chinoises) et au public afin de leur permettre de prendre des décisions éclairées et de faire des choix santé.

Avantages pour les Canadiens – Cette activité de programme aide à protéger les Canadiens contre les risques inutiles associés aux produits de santé et à leur fournir des renseignements qui les aident à prendre des décisions éclairées concernant leur santé.

Résultats prévus de l'activité de programme
Amélioration de l'innocuité, de la qualité et de l'efficacité des produits de santé importés ou fabriqués au Canada. Réduction de l'exposition aux risques pour la santé que posent les produits de santé. Amélioration de la capacité de surveiller et d'identifier les enjeux liés à la sécurité. Sensibilisation et connaissances accrues de l'industrie concernant les exigences réglementaires. Utilisation plus avisée des produits de santé par les consommateurs et les professionnels de la santé. Connaissances accrues de l'innocuité et de l'efficacité des médicaments mis en marché pour permettre la prise de décisions éclairées. Diminution de l'entrée au Canada de produits de santé interdits ou non autorisés. Capacité améliorée de Santé Canada et de l'industrie de déterminer la nature des risques et de réagir à ces derniers. D'ici 2013, la mise en œuvre du Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation sur cinq ans.

Indicateurs de rendement	*Objectifs*
Proportion des examens réglementaires effectués selon les normes de rendement des services.	Médicaments à usage humain : 90 %. Médicaments à usage vétérinaire : 90 %. Produits biologiques et radiopharmaceutiques : 90 %. Instruments médicaux : 90 %.
Pourcentage des arriérés complétés relativement aux présentations préalables à la mise en marché des produits naturels.	Totalité des arriérés traités d'ici le 31 mars 2010. Totalité des arriérés complétés d'ici le 31 décembre 2010.
Nombre de rapports reçus sur les plans de pharmacovigilance.	Le nombre de rapports sur les plans de pharmacovigilance reçus augmente chaque année.
Nombre de plans reçus sur la gestion et l'atténuation des risques.	Le nombre de plans reçus sur la gestion et l'atténuation des risques augmente chaque année.
Nombre de réunions préalables aux présentations tenues chaque année.	En 2008-2009, 49 réunions préalables aux présentations ont eu lieu avec l'industrie des médicaments biologiques et radiopharmaceutiques. En 2009-2010, on prévoit recevoir 59 demandes de réunions préalables aux présentations. En 2010-2011, on prévoit recevoir un nombre similaire de demandes de réunions préalables aux présentations pour les médicaments biologiques et radiopharmaceutiques. En 2008-2009, 135 demandes ont été reçues et acceptées, pour des réunions préalables aux présentations avec l'industrie pharmaceutique et on s'attend à en recevoir 125 en 2009-2010. En 2010-2011, on prévoit recevoir un nombre similaire de demandes de réunions préalables aux présentations pour les médicaments pharmaceutiques.
Nombre de monographies de produits mises à la disposition du public.	En 2010-2011, publication d'environ 2 000 monographies de produits sur le site Web de Santé Canada.
Réduction du nombre de produits de santé non conformes ou interdits importés au Canada.	Augmentation annuelle du contrôle par Santé Canada des produits de santé importés.
Nombre d'hôpitaux qui déclarent des événements indésirables.	Le nombre de déclarations des événements indésirables de la part des hôpitaux augmente chaque année..
Nombre de rapports périodiques de pharmacovigilance reçus.	Le nombre de rapports périodiques de pharmacovigilance reçus augmente chaque année.

Faits saillants de la planification

La majeure partie du travail, dans le cadre cette activité de programme, comprend des activités permanentes incluses dans la description ci-devant. Cette activité de programme occupera également une place essentielle lorsque viendra le temps de faire progresser la priorité opérationnelle « Cadre de sécurité modernisé » du Ministère, y compris l'appui à l'engagement du gouvernement consistant à moderniser le cadre législatif des produits de santé, comme l'indiquent

les récents budgets et discours du Trône. En 2010-2011, dans le cadre de son engagement à long terme en matière d'innovation et d'amélioration des activités de réglementation des produits de santé du Canada, le Ministère abordera quatre principaux secteurs d'intervention.

- Santé Canada appuiera l'étude parlementaire de toute législation influant sur les produits de santé et travaillera à apporter toutes les modifications réglementaires ou opérationnelles nécessaires.

- Tel que mentionné à la section I, le Ministère poursuivra une approche plus uniforme en matière de réglementation dans l'ensemble de ses responsabilités. Cette approche mettra en oeuvre une approche axée sur les risques plus uniforme au sein et à l'échelle des cadres réglementaires.

- Le Ministère veillera à avoir, dans le cadre de ses activités réglementaires, la souplesse pour agir rapidement au moment où surviennent des situations de santé qui exigent la réalisation rapide d'évaluations, la prise de décisions relatives à l'approbation et l'exécution d'activités de surveillance de produits, comme les nouveaux vaccins créés pour répondre à une menace de pandémie ou autres sources et des solutions de rechange aux isotopes afin de limiter les effets des interruptions d'approvisionnement.

- Parce que les produits de santé sont souvent utilisés dans de nombreux pays, Santé Canada accorde davantage d'attention à la surveillance des situations vécues sur le plan international. Le Ministère continuera d'améliorer le suivi et l'utilisation de ces renseignements. Cela permettra une identification plus efficace des situations possibles qui pourraient exiger la réalisation d'une enquête ou d'études.

Activité de programme – Aliments et nutrition

Ressources financières (en millions de dollars)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
69,7	66,0	63,1

Ressources humaines (équivalents temps plein)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
603	599	583

L'activité de programme relative aux aliments et à la nutrition porte sur l'établissement de politiques, de normes et de règlements relatifs à la salubrité et à la valeur nutritive des aliments. L'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) est responsable de l'application des normes relatives à la salubrité. Le cadre de réglementation des aliments est fondé sur la *Loi sur les aliments et drogues* et son Règlement d'application, la *Loi sur l'Agence canadienne d'inspection des aliments* et la *Loi sur le ministère de la Santé*. Cette activité de programme fait également la promotion de la santé nutritionnelle et du bien-être de la population canadienne grâce à la définition, à la promotion et à la mise en œuvre conjointes de politiques et de normes nutritionnelles fondées sur des données probantes. À titre de référence et de source faisant autorité dans le domaine des politiques et de la promotion de la nutrition et de la saine alimentation, cette activité de programme permet de diffuser les renseignements en temps opportun, fondés sur des données probantes et faisant autorité dont les Canadiens et les intervenants ont besoin pour prendre des décisions éclairées et faire des choix sains.

Avantages pour les Canadiens – Cette activité de programme contribue à la protection des Canadiens contre les aliments insalubres et aide la population canadienne à prendre des décisions plus éclairées concernant sa santé.

Résultats prévus de l'activité de programme
Réduction de l'exposition aux risques pour la santé d'origine alimentaire et nutritionnelle.
Nombre accru de choix éclairés et de décisions saines concernant les aliments et la nutrition.
Établissement de mesures réglementaires et non réglementaires pour aborder les préoccupations immédiates.

Indicateurs de rendement	*Objectifs*
Niveau de sensibilisation des intervenants et du public.	Santé Canada prévoit distribuer plus de 3 500 000 exemplaires de « Bien manger » avec le Guide alimentaire canadien (en anglais et en français), plus de 1 200 000 visites à la page d'accueil du Guide alimentaire et plus de 350 000 visites à la page Web en ligne « Mon Guide alimentaire ». Les efforts consentis pour améliorer la sensibilisation des consommateurs à l'étiquetage nutritionnel se poursuivront et, en 2010-2011, Santé Canada prévoit que plus de 5 000 visiteurs utiliseront le questionnaire interactif sur l'étiquetage nutritionnel. Santé Canada poursuivra le renforcement des capacités en interprétant et en partageant les résultats de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, cycle 2.2, Nutrition. Santé Canada établira un comité consultatif sur la réglementation des aliments qui offrira des conseils stratégiques et généraux d'experts sur l'innocuité des produits alimentaires et qui sera composé de représentants provenant de groupes d'intervenants clés. • Il organisera une consultation technique sur les seuils maximaux (normes) proposés pour la présence de mycotoxine ochratoxine A dans les aliments. • Il publiera un rapport résumant les opinions exprimées pendant les consultations menées auprès d'intervenants sur l'amélioration de l'étiquetage préventif relatif aux allergènes alimentaires.
Nombre d'outils éducatifs créés.	Santé Canada créera et diffusera également des outils éducatifs : • Lignes directrices sur l'utilisation de préparations en poudre pour nourrisson à la maison et à l'hôpital ainsi que dans les établissements de soins de santé; • Santé Canada publiera de la documentation pour les professionnels de la santé et les femmes enceintes afin de soutenir la mise en œuvre des nouvelles lignes directrices associées au gain pondéral pendant la grossesse.
Proportion des évaluations des risques pour la santé, dans le cas de risques graves pour la santé, transmises aux intervenants conformément aux normes de service (dans le cadre du volet « Réponse rapide » du Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation).	Proportion de 90 % dans les 24 à 48 heures.
Proportion des évaluations des risques pour la santé, dans le cas de risques de moindre gravité, transmises aux intervenants conformément aux normes de service (dans le cadre du volet « Réponse rapide » du Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation).	Proportion de 90 % dans les cinq à dix jours.

Faits saillants de la planification

Dans le cadre du mandat de Santé Canada, cette activité de programme continuera d'être axée en grande partie sur les activités permanentes touchant les préoccupations des Canadiens au sujet de l'alimentation et la nutrition. Cette activité constituera également une référence pour le traitement de la priorité opérationnelle « Cadre de sécurité modernisé » décrite dans la section I, particulièrement par l'entremise de l'avancement du Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation. Dans le cadre de son engagement à long terme en matière d'innovation et d'amélioration, le Ministère a déterminé trois secteurs d'intervention de haut niveau.

- Santé Canada appuiera toute étude parlementaire de la *Loi sur les aliments et drogues*. Le Ministère collaborera également avec l'Agence canadienne d'inspection des aliments et d'autres ministères pour faire en sorte que les

modifications réglementaires et opérationnelles nécessaires soient apportées en vertu de la législation. Cela améliorera le cadre pour le traitement des enjeux relatifs aux aliments et à la nutrition, ce qui devrait entraîner une réduction des risques pour la santé des Canadiens.

- Santé Canada était un des nombreux ministères et organismes qui se sont penchés sur l'incident de la listériose en 2008. Il mettra en pratique ses propres leçons apprises et donnera suite aux recommandations de l'enquêteure indépendante sur l'éclosion de listériose survenue en 2008 au sujet des améliorations qui pourraient limiter les risques de nouvelle occurrence de tels événements et améliorer la capacité de réponse en cas d'une telle occurrence. Parmi les mesures à prendre et qui engagent souvent des partenaires, citons la mise à jour de la politique sur la listériose, un renforcement de la capacité d'évaluation des risques, l'amélioration des méthodes de détection des dangers que posent les aliments et la production d'un document d'orientation sur le poids de la preuve nécessaire pour soutenir la prise de mesures appropriées et en temps opportun en cas de rappel d'aliments.

- Dans le cadre de l'initiative Cultivons l'avenir, Santé Canada collaborera avec le ministère de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire pour améliorer l'adaptation de la réglementation dans les domaines des allégations relatives aux effets sur la santé, des nouveaux aliments et des ingrédients alimentaires conformément à l'engagement du Ministère qui est de faire en sorte que les Canadiens puissent prendre des décisions éclairées sur la santé et la nutrition.

Résultat stratégique n° 3

Réduction des risques pour la santé et pour l'environnement causés par des substances et des produits réglementés et milieu de vie et de travail plus sains

- Hygiène de l'environnement durable
- Produits de consommation
- Santé en milieu de travail
- Consommation et abus de substances
- Réglementation des pesticides

Santé Canada est responsable d'évaluer de nombreux aspects de la vie quotidienne qui ont des répercussions sur l'état de santé des Canadiens, dont la salubrité de l'eau potable, la qualité de l'air, l'exposition aux radiations, la consommation et l'abus de substances (y compris l'alcool), la sécurité des produits de consommation, le tabac et la fumée secondaire, la santé en milieu de travail et les produits chimiques dans le milieu de travail et dans l'environnement, ainsi que d'intervenir à leur égard. Le Ministère participe également à la préparation aux urgences chimiques et nucléaires, à l'inspection des aliments et de l'eau potable pour les voyageurs et à la planification d'urgence en santé pour les dignitaires en visite.

Une grande partie de ce travail est régie par la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement (1999)*, la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, la *Loi sur les produits dangereux*, la *Loi sur le tabac*, la *Loi sur les aliments et drogues*, la *Loi sur les dispositifs émettant des radiations*, la *Loi sur la mise en quarantaine* et la *Loi sur les produits antiparasitaires*, et d'autres.

Activité de programme – Hygiène de l'environnement durable

Ressources financières (en millions de dollars)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
152,2	61,1	59,7

Ressources humaines (équivalents temps plein)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
828	612	612

L'environnement demeure un déterminant clé de la santé pour tous les Canadiens. Cette activité de programme vise à promouvoir et à protéger l'état de santé des Canadiens, en définissant, en évaluant et en gérant les risques que posent les facteurs environnementaux pour la santé dans les milieux de vie, de travail et de loisirs. La portée des activités comprend : la recherche sur la qualité de l'eau potable, la qualité de l'air, les sites contaminés, la toxicologie et les changements climatiques; les programmes et activités de réglementation en ce qui concerne l'air pur; l'évaluation des risques et la gestion des substances chimiques, le bruit ambiant, les fréquences électromagnétiques environnementales, les produits issus de la biotechnologie ou d'autres technologies nouvelles (notamment la nanotechnologie), les rayons UV solaires; la préparation aux désastres radionucléaires ou chimiques et biologiques, de même que le travail en collaboration avec les transporteurs publics en vue de protéger les voyageurs.

Dans le cadre de l'activité de programme Hygiène de l'environnement durable, Santé Canada exécute le Plan de gestion des produits chimiques (PGPC) du gouvernement du Canada en évaluant les risques pour la santé et en élaborant des stratégies de gestion du risque associé aux produits chimiques actuels qui entrent dans notre environnement par l'entremise de la fabrication des produits de consommation, de leur utilisation ou de leur mise au rebut. Parmi les initiatives clés qui appuient cette activité de programme dans le cadre du PGPC, mentionnons : la mise en œuvre d'un système national de suivi biologique pour suivre l'exposition aux produits chimiques potentiellement nuisibles, la collaboration avec des secteurs de l'industrie en vue d'élaborer des pratiques détaillées de gestion du risque qui protégeront les Canadiens et l'environnement et la fourniture d'information concernant les produits chimiques, les dangers qui leur sont associés et les pratiques liées à leur gestion sécuritaire à l'intention des Canadiens. Cette activité de programme permet également à Santé Canada de travailler à protéger la santé des

Canad[illegible]en évaluant et en gérant les nouveaux produits chimiques, tout en collaborant avec les autres autorités compét[illegible]s à l'amélioration de la qualité de l'air et de la sécurité de l'eau potable.

Avantages pour les Canadiens – Dans le cadre de cette activité de programme, Santé Canada, en collaboration avec Environnement Canada, travaille à protéger la santé des Canadiens contre les risques posés par l'environnement.

Résultats prévus de l'activité de programme Intervention en temps opportun du système de réglementation contre les risques pour la santé, nouveaux ou émergents, liés aux substances chimiques ou aux substances qui sont dangereuses pour la santé humaine ou pour l'environnement, et contre les risques pour la santé liés à l'environnement. Détermination, évaluation et gestion des risques pour la santé, nouveaux ou émergents, liés aux substances chimiques ou aux substances qui sont dangereuses pour la santé humaine ou pour l'environnement Les Canadiens connaissent bien et comprennent les enjeux de santé environnementale et y prennent une part active.	
Indicateurs de rendement	***Objectifs***
Proportion des activités réglementaires traitées selon les normes et objectifs de service.	Les objectifs seront énoncés après l'établissement des renseignements de référence en 2011.
Délai d'intégration des risques graves pour la santé dans un régime de gestion du risque.	
Pourcentage de la population cible qui est au courant des enjeux relatifs à la santé environnementale.	

Plan d'action économique du Canada (PAEC)

Le budget de 2009 a prévu un montant de 6,8 millions de dollars en 2010-2011 afin d'assurer une prolongation d'un an de l'initiative d'assainissement accéléré de sites contaminés exécutée dans le cadre du Plan d'action sur les sites contaminés fédéraux. Cette prolongation d'un an appuiera la gestion du programme et les évaluations supplémentaires des sites contaminés fédéraux prioritaires, contribuant ainsi à l'amélioration de l'environnement, au développement économique et à la création d'emplois. Le rôle de Santé Canada consiste à assurer orientation, formation et conseils sur les évaluations de risques pour la santé humaine aux ministères fédéraux qui ont la charge de veiller sur les sites contaminés.

Faits saillants de la planification

En plus des fonctions qu'il remplit habituellement dans le cadre de cette activité de programme, le Ministère prendra des mesures dans des domaines clés afin d'aborder la priorité opérationnelle « Cadre de sécurité modernisé ».

- Le Ministère continuera de se concentrer sur la mise en œuvre de ses engagements dans le cadre du Plan de gestion des produits chimiques et travaillera avec Environnement Canada à élaborer et à mettre en œuvre un cadre de réglementation dans le cadre du Programme de l'air pur pour améliorer la qualité de l'air et aborder les risques posés à la santé des Canadiens.

- Il y aura un dépistage et un suivi des situations particulières qui peuvent survenir en santé environnementale, y compris les rôles du Ministère dans la préparation aux situations d'urgence liées aux incidents radionucléaires, chimiques, biologiques et de pandémie qui menacent les Canadiens. Ceci aidera à l'atteinte du résultat attendu de cette activité de programme, qui est d'assurer une intervention en temps opportun et de tenir les Canadiens mieux informés.

Activité de programme – Produits de consommation

Ressources financières (en millions de dollars)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
33,9	36,9	38,1

Ressources humaines (équivalents temps plein)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
265	288	292

Santé Canada détermine, évalue et gère les risques pour la santé et la sécurité associés aux produits de consommation (les produits que les adultes et les enfants utilisent de façon courante pour leur usage personnel, les activités familiales, la maison ou le jardin ou, encore, pour les activités récréatives et sportives) et les communique aux Canadiens. À cette fin, le Ministère prend des mesures de surveillance de la conformité et d'application de la loi, mène des activités de diffusion auprès des consommateurs et de l'industrie et effectue un travail de surveillance et d'évaluation du risque. Les lois applicables sont la *Loi sur les produits dangereux* (produits de consommation) et la *Loi sur les aliments et drogues* (produits cosmétiques).

Avantages pour les Canadiens – Les mesures prises dans le cadre de l'activité de programme limitent les risques que peuvent représenter les produits de consommation pour les Canadiens.

Résultats prévus de l'activité de programme	
Augmentation de l'utilisation effective des normes par l'industrie et amélioration de la conformité aux exigences en matière de sécurité des produits. Consommateurs mieux informés qui savent choisir et utiliser les produits de manière sécuritaire. Cadre réglementaire de sécurité des produits axé sur le risque proactif et souple.	
Indicateurs de rendement	***Objectifs***
Pourcentage d'inscrits, d'entreprises et d'utilisateurs inspectés en conformité ou en non-conformité avec les exigences de sécurité des produits.	Action corrective appliquée à tous (100%) les produits non conformes inspectés, identifiés au moyen de plans ciblés d'application cyclique.
Nombre d'incidents déclarés d'usage illégitime ou dangereux de produits de consommation.	Diminution chaque année du nombre d'incidents déclarés par rapport aux renseignements de référence établis en 2010.
Pourcentage d'enjeux liés à la sécurité des produits visés par la loi sur la sécurité des produits et ses règlements	Augmentation chaque année du nombre de préoccupations traitées. L'objectif est d'avoir traité toutes les préoccupations (100 %) d'ici 2014.

Faits saillants de la planification

En plus des activités permanentes, cette activité de programme est liée à la priorité opérationnelle « Cadre de sécurité modernisé ». Le Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation du gouvernement continuera de servir de cadre d'action grâce à un cadre législatif modernisé et à des processus de réglementation améliorés, comme l'indiquent les récents budgets et discours du Trône. Parmi les résultats attendus, mentionnons : éviter le plus d'accidents possible en prévenant les dangers avant qu'ils n'apparaissent, cibler les produits présentant le plus de risques pour assurer le respect des normes de santé et de sécurité et intervenir de façon efficace lorsque cela est nécessaire. Dans le cadre de son engagement à long terme en matière d'innovation et d'amélioration, le Ministère a déterminé deux éléments de haut niveau qui doivent être mis à l'ordre du jour pour l'activité de programme.

- Santé Canada appuiera l'étude, par le Parlement, de toute législation qui touche les aliments, la santé et les produits de consommation et travaillera pour apporter tout changement réglementaire et opérationnel nécessaire.

- Cette activité de programme serait incluse dans l'engagement du Ministère à adopter une approche plus cohérente en matière de réglementation entre tous les secteurs de produits. Un processus plus rigoureux d'évaluation des risques et de nouvelles politiques et procédures d'atténuation seront établis pour les produits de consommation. Conformément aux résultats attendus décrits ci-devant, le Ministère effectuera un travail de sensibilisation auprès de l'industrie et fournira des lignes directrices quant à l'application de la réglementation.

Activité de programme – Santé en milieu de travail

Ressources financières (en millions de dollars)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
20,2	20,1	20,1

Ressources humaines (équivalents temps plein)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
331	331	331

Cette activité de programme permet de fournir des services pour protéger la santé et la sécurité des fonctionnaires fédéraux, des dignitaires en visite et d'autres personnes. Les programmes précis comprennent : la prestation de services de santé au travail à l'intention des fonctionnaires fédéraux, l'exécution du Programme d'aide aux employés, des services de santé d'urgence aux personnes jouissant d'une protection internationale, et des services de dosimétrie (mesure de l'exposition personnelle ou professionnelle aux rayonnements, à l'aide de dosimètres, ou plaques, enfermés dans des contenants spéciaux portés par l'utilisateur pendant des périodes déterminées).

Avantages pour les Canadiens – Cette activité de programme soutient une fonction publique saine et efficace afin de servir les Canadiens et offre des services de santé d'urgence aux dignitaires étrangers pendant leurs visites au Canada.

Résultats prévus de l'activité de programme	
Réponse en temps opportun du système aux fonctionnaires ayant des problèmes de santé psychosociaux. Les personnes jouissant d'une protection internationale sont protégées contre les dangers pour leur santé durant les visites régulières, les événements majeurs et ceux organisés par le premier ministre. Soutien aux ministères rendant possible la conformité aux lois, aux règlements et aux directives.	
Indicateurs de performance	***Objectifs***
Pourcentage de problèmes psychosociaux de fonctionnaires qui sont traités suivant les normes de service.	70 % (représente la norme actuelle de l'industrie).
Pourcentage de visites et d'événements au cours desquels les personnes jouissant d'une protection internationale et les fonctionnaires canadiens n'ont pas d'incidents de santé graves.	100 %

Faits saillants de la planification

Cette activité de programme permettra au Ministère de continuer d'assumer ses responsabilités permanentes afin d'atteindre les résultats attendus décrits ci-devant. Par exemple, le Ministère fournira des services de santé de haut niveau dans le cadre des réunions du G8 et du G20. Il contribuera également à la priorité opérationnelle « Cadre de sécurité modernisé » en coordonnant les activités de préparation en cas de pandémie en milieu de travail au Ministère ou au portefeuille de la Santé afin de se conformer à une approche modernisée dans la gestion de la préparation aux situations d'urgence.

Activité de programme – Consommation et abus de substances

Ressources financières (en millions de dollars)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
133,6	134,8	130,3

Ressources humaines (équivalents temps plein)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
465	478	476

Dans le cadre de ses activités de réglementation, de programme et d'éducation, Santé Canada cherche à améliorer les résultats de santé en réduisant et en prévenant la consommation de tabac et en visant l'abus d'alcool et de drogues. Par l'entremise de la *Loi sur le tabac* et de son Règlement d'application, ainsi que de la nouvelle *Loi restreignant la commercialisation du tabac auprès des jeunes*, Santé Canada réglemente la fabrication, la vente, l'étiquetage et la promotion des produits du tabac. De plus, Santé Canada est responsable de la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme, dont les objectifs sont de réduire davantage la prévalence du tabagisme, de réduire l'exposition à la fumée secondaire et de réduire les décès et les maladies causées par le tabagisme.

Santé Canada met en application la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* et son Règlement d'application. Par l'entremise de quatre laboratoires régionaux, Santé Canada fournit des conseils scientifiques d'experts et des services d'analyse des drogues aux organismes responsables de l'application de la loi. Le *Règlement sur l'accès à la marijuana à des fins médicales* contrôle l'autorisation de l'usage et de la culture de marijuana à des fins d'usage et de culture par des personnes aux prises avec une maladie grave ou débilitante. Santé Canada est un partenaire de la Stratégie de lutte antidrogue du gouvernement, laquelle prévoit l'exécution de programmes de prévention à l'intention des jeunes, la facilitation de l'accès aux programmes de traitement, la réalisation d'activités de surveillance de la conformité et d'application de la loi en lien avec les substances contrôlées et les produits chimiques précurseurs ainsi que l'attribution de ressources additionnelles au Service d'analyse des drogues afin de soutenir l'augmentation des ressources allouées à l'application de la loi.

Avantages pour les Canadiens – Cette activité de programme aide le Ministère à aborder les effets graves et nocifs que pose l'utilisation de produits du tabac et l'abus de substances contrôlées, contribuant ainsi à améliorer la santé et la sécurité des collectivités et des Canadiens.

Résultats prévus de l'activité de programme
Le but d'ensemble de la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme est de réduire globalement la prévalence du tabagisme de 19 % en 2006 à 12 % d'ici 2011.
Diminution de la consommation et de l'abus de drogues.
Communication continue de données probantes de grande qualité à l'intention des organismes responsables de l'application de la loi.
Conformité accrue aux lois et aux règlements.
Sensibilisation aux drogues illicites et compréhension accrue des effets néfastes de leur consommation sur la santé et la société.
Systèmes et services renforcés de traitement de la toxicomanie fondé sur des données probantes.

Indicateurs de rendement	***Objectifs***
Taux de prévalence du tabagisme en pourcentage dans la population du Canada.	12 % (Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada).
Taux de prévalence de la consommation et de l'abus de drogues.	Les objectifs seront énoncés après l'établissement des renseignements de référence en 2010.

Nombre et nature des préjudices ou du risque en matière d'environnement découlant de la manipulation non sécuritaire de produits chimiques relevés par le personnel du Service d'analyse des drogues.	
Taux de conformité aux politiques et aux règlements.	
Niveau de sensibilisation aux effets nocifs sur la santé et la société associés à la consommation de drogues illicites.	
Mesure dans laquelle le Programme de financement du traitement de la toxicomanie a contribué aux systèmes et aux services de traitement de la toxicomanie fondés sur des données probantes et les a renforcés.	

Faits saillants de la planification

Les activités en cours et le soutien devraient aider à l'obtention des résultats prévus décrits ci-devant. Cette activité de programme attestera aussi de l'engagement de Santé Canada à l'égard d'un cadre de sécurité modernisé tel que décrit à la section I. L'accent, en matière de modernisation, sera mis sur l'établissement de nouveaux processus de réglementation souples et efficaces, y compris la mise en œuvre de la nouvelle *Loi restreignant la commercialisation du tabac auprès des jeunes* qui vise à protéger les jeunes et les enfants contre les pratiques de commercialisation de l'industrie du tabac qui les incitent au tabagisme.

Activité de programme – Réglementation des pesticides

Ressources financières (en millions de dollars)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
47,0	35,0	34,6

Ressources humaines (équivalents temps plein)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
588	501	501

Afin d'aider à prévenir les risques inacceptables pour les personnes et l'environnement et de faciliter l'accès à des outils de gestion durable de lutte antiparasitaire, Santé Canada, par l'entremise de l'Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire, régit l'importation, la vente et l'utilisation de pesticides en vertu de la *Loi sur les produits antiparasitaires* fédérale et de son Règlement d'application.

Avantages pour les Canadiens – Cette activité de programme contribue à réduire les risques que présentent les pesticides pour la santé et l'environnement et permet de renseigner les Canadiens afin qu'ils puissent prendre des décisions éclairées sur l'utilisation des pesticides.

Résultats prévus de l'activité de programme
Les Canadiens ont accès en temps opportun à de nouveaux pesticides ou à de nouvelles utilisations de pesticides qui satisfont aux normes quant à la valeur et au risque acceptable pour la santé humaine et l'environnement.
Seuls les pesticides plus anciens qui satisfont aux normes modernes demeurent inscrits.
Les titulaires d'homologation, les fournisseurs et les utilisateurs se conforment à la *Loi sur les produits antiparasitaires* et à son Règlement d'application.
Les Canadiens ont accès à des produits présentant des risques réduits et faibles et à des stratégies de réduction des risques.

Indicateurs de rendement	***Objectifs***
Évaluations préalables à la mise en marché et décisions réglementaires relatives aux nouveaux produits antiparasitaires et aux nouvelles utilisations de produits antiparasitaires exécutées	Proportion de 90 % des évaluations achevées dans les délais de rendement fixés.

dans les délais de rendement fixés conformément aux normes internationales.	
Examens de réévaluation achevés conformément aux engagements pris dans le Plan de gestion des produits chimiques.	Une proportion de 90 % des produits antiparasitaires plus anciens ont subi un examen complet au cours des 15 dernières années.
Exécution du Programme national de surveillance de la conformité des pesticides, y compris la prise de mesures d'application et la réalisation d'enquêtes connexes.	Proportion de 80 % des programmes de surveillance de la conformité et des activités d'application de la loi réalisés et publiés conformément aux échéanciers.
Élaboration de nouvelles stratégies de transition à l'utilisation de pesticides présentant de plus faibles risques.	Disponibilité accrue des produits antiparasitaires présentant un risque réduit ou plus faible.
Nombre de groupes d'utilisateurs engagés dans des stratégies de réduction des risques.	Engagement accru des groupes d'intervenants dans l'élaboration de nouvelles stratégies de transition.

Faits saillants de la planification

Outre l'éventail d'activités permanentes mentionnées dans la description de l'activité de programme ci-devant, la mise en œuvre continue de tous les aspects de la *Loi sur les produits antiparasitaires* et l'appui à la réévaluation des pesticides menée par l'entremise du Plan de gestion des produits chimiques mettront en évidence les mesures prises par Santé Canada pour répondre à la priorité opérationnelle de moderniser son cadre de sécurité.

Résultat stratégique n° 4

De meilleurs résultats en matière de santé et réduction des inégalités entre l'état de santé des Premières nations et des Inuits et celui des autres Canadiens

Programmes et services liés à la santé des Premières nations et des Inuits

Santé Canada offre ou finance un éventail de programmes et de services de santé aux Premières nations et aux Inuits. Une série de services de soins primaires sont offerts dans environ 200 communautés des Premières nations, principalement dans les régions rurales ou éloignées où l'accès aux services de santé provinciaux est limité. De plus, des services de soins à domicile ou en milieu communautaire sont assurés dans près de 600 communautés des Premières nations. Santé Canada soutient une gamme de programmes de santé en milieu communautaire axés sur les enfants et les jeunes, sur la santé mentale et la toxicomanie ainsi que sur les maladies chroniques et la prévention des blessures. Le Ministère offre également une gamme de programmes de santé publique axés sur la prévention des maladies transmissibles, dont la tuberculose, le VIH/sida et les maladies pouvant être prévenues par un vaccin, sur la santé publique liée à l'environnement, comme les inspections de santé publique et la surveillance de la qualité de l'eau potable, et sur la recherche. Le Programme des services de santé non assurés fournit à plus de 800 000 membres des Premières nations et des Inuits admissibles un éventail limité de biens et de services liés à la santé nécessaires sur le plan médical qui ne sont pas couverts par les régimes d'assurance privés, les programmes sociaux ou de santé des provinces et des territoires ou d'autres programmes financés par l'État.

Activité de programme – Programmes et services liés à la santé des Premières nations et des Inuits

Ressources financières (en millions de dollars)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
2 199,7	1 977,6	2 017,7

Ressources humaines (équivalents temps plein)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
1 867	1 862	1 861

L'exécution de programmes et la prestation de services de santé aux Premières nations et aux Inuits par Santé Canada tire son origine de la Politique fédérale sur la santé des Indiens. Le Ministère s'est donné comme politique de fournir des programmes et des services de santé aux Premières nations et aux Inuits et invoque les lois de crédits annuelles pour obtenir l'approbation du Parlement. De concert avec les Premières nations et les Inuits et d'autres partenaires de la santé, Santé Canada offre, par l'entremise de ses bureaux régionaux, des programmes de santé publique et de santé communautaire dans les réserves. Ces programmes comprennent la santé environnementale et la prévention des maladies transmissibles et non transmissibles ainsi que la prestation de services de soins de santé primaires par l'entremise de postes de soins infirmiers et de centres de santé communautaires se trouvant dans les communautés éloignées ou isolées, afin d'appuyer et de compléter les services offerts par les autorités de santé des provinces, des territoires et des régions. Le Ministère appuie aussi des programmes ciblés de promotion de la santé à l'intention des Autochtones, sans égard à leur lieu de résidence ainsi que des services de counselling, de toxicomanie et de mieux-être mentale. Sans égard à leur lieu de résidence, tous les membres admissibles des Premières nations et des Inuits du Canada peuvent se prévaloir de la couverture fournie par les Services de santé non assurés pour les médicaments, les soins dentaires, les soins de la vue, les fournitures médicales et l'équipement médical, les services d'intervention en santé mentale en situation de crise à court terme et le transport pour raison médicale.

Avantages pour les Canadiens – Cette activité de programme contribue à réduire les écarts qui existent entre l'état de santé des Premières nations et des Inuits et celui des autres Canadiens.

Résultats prévus de l'activité de programme De meilleurs résultats en matière de santé et réduction des inégalités entre l'état de santé des Premières nations et des Inuits et celui des autres Canadiens	
Indicateurs de rendement	**Objectifs**
Espérance de vie (à la naissance, par sexe, sur la réserve et hors réserve), comparaison entre les Premières nations et Inuits et les autres Canadiens. Poids à la naissance (comparaison entre les Premières nations et Inuits et les autres Canadiens). Taux de mortalité infantile (comparaison entre les Premières nations et Inuits et les autres Canadiens). Taux d'affections par type – par exemple, diabète, suicide.	Objectifs intérimaires pour 2010-2011 : • Projets pilotes sur la salubrité des aliments mis en place dans deux communautés des Premières nations et des Inuits. • 90% des communautés des Premières nations et Inuits ayant un plan testé de préparation et réponse en cas d'urgence. • 200 sites ayant accès aux services cybersanté. • Accréditation de 3 centres autochtones de traitement de la toxicomanie. • Cent diplômés supplémentaires du traitement de la toxicomanie. • Mise en place de 200 projets de prévention du suicide chez les jeunes des Premières nations et Inuits. • Mise en place de 80 projets de santé maternelle et infantile dans 200 communautés • Six cent commun[illegible] Premières nations ayant un service de prévention contre le diabète

Plan d'action économique du Canada (PAEC)

Le budget de 2009 a prévu une somme de 169,9 millions de dollars, pour l'exercice 2010-2011, pour le renforcement des programmes actuels de santé (services de santé non assurés et services de soins de santé primaires) et l'amélioration des résultats en matière de santé des membres des Premières nations et des Inuits ainsi que pour une meilleure intégration avec les systèmes de santé des provinces et des territoires. Ce financement vise à combler l'écart entre le niveau de financement de base du Ministère et les dépenses projetées des services de santé non assurés, et à faire en sorte que les services de soins de base primaires aux communautés éloignées et isolées soient toujours disponibles.

Le budget de 2009 a aussi prévu, pour l'exercice 2010-2011, une somme de 67,4 millions de dollars pour la construction et la rénovation d'infrastructures de services de santé pour les Premières nations, y compris des établissements de santé et des résidences pour les infirmières. Plus de 40 nouveaux projets majeurs de construction et environ 230 projets de rénovation seront terminés d'ici le 31 mars 2011.

Faits saillants de la planification

La grande majorité des dépenses qui seront faites dans le cadre de cette activité de programme concernent des programmes et des services permanents du Ministère touchant la santé des Premières nations et des Inuits. Cependant, le gouvernement fédéral a pris, dans les récents budgets et discours du Trône, des engagements importants, à savoir qu'il travaillera avec les Premières nations et les Inuits, ainsi qu'avec d'autres partenaires, afin d'aborder des enjeux clés en santé et de donner suite à l'adoption d'approches novatrices visant à renforcer l'accès aux services de santé pour les Premières nations et les Inuits et à améliorer les résultats en santé. Le Ministère a inclus ses engagements sous la priorité opérationnelle « Renforcer les programmes de santé destinés aux Premières nations et aux Inuits » décrite dans la section I. Plus précisément, le Ministère se concentrera sur cinq mesures de haut niveau.

- Santé Canada poursuivra la mise en œuvre de stratégies conçues pour renforcer les programmes de santé des Premières nations et des Inuits, comme la promotion et la prévention des maladies ciblées.

- Afin d'aborder les éclosions de maladies transmissibles, le Ministère travaillera de concert avec les communautés des Premières nations en instaurant des mesures de soutien au niveau communautaire et des approches coordonnées avec les gouvernements provinciaux de façon à réduire les disparités entre les Premières nations et les collectivités avoisinantes.

- Les investissements provenant du budget de 2008 ont soutenu les négociations qui se sont déroulées entre les gouvernements du Canada et de la Colombie-Britannique (C.-B.) et les Premières nations de la C.-B. en vue de l'établissement de la première entente tripartite portant sur la gouvernance du système de santé des Premières nations. On s'attend à ce que des progrès soient accomplis en vue d'une intégration et d'une harmonisation accrues entre les programmes et services de santé des Premières nations et ceux de la C.-B. et de l'attribution d'un rôle plus important aux Premières nations dans la planification, la gestion et la prestation des services de santé. Santé Canada poursuivra également d'autres négociations tripartites pour les Premières nations dans les autres provinces.

- En collaboration avec les communautés des Premières nations, le Ministère fera en sorte que ses stratégies de planification, de prévention, d'atténuation et de réaction sont efficaces pour agir promptement lorsque des situations en santé se produisent et exigent une réaction rapide à une menace de pandémie.

- Tel qu'indiqué ci-devant à titre d'initiative du PAEC, Santé Canada utilisera les fonds supplémentaires fournis dans le budget de 2009 pour continuer d'appuyer la prestation de services de soins de santé primaires à l'intention des communautés des Premières nations et l'offre d'une couverture pour les services de santé non assurés à l'intention des Premières nations et des Inuits ainsi que pour terminer au moins 40 nouveaux projets majeurs de construction d'infrastructures d'établissements de santé et environ 230 projets de rénovation.

Activité de programme – Services internes

Ressources financières (en millions de dollars)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
327,6	309,1	301,2

Ressources humaines (équivalents temps plein)		
2010-2011	2011-2012	2012-2013
2 652	2 578	2 570

Santé Canada offre toute une gamme de services internes. Certains services, comme les finances, l'administration, les biens immobiliers, la sécurité, les ressources humaines, la gestion de l'information et la technologie de l'information, fournissent les services opérationnels de base qui permettent au Ministère de fonctionner, tout en surveillant la conformité avec les politiques nouvelles ou actuelles des organismes centraux. D'autres services internes de Santé Canada s'occupent des besoins du Ministère et du portefeuille de la Santé, tels les communications générales et les activités relatives aux politiques, ainsi que de la gestion des relations avec les parlementaires, le Cabinet ainsi que les autres ministères et ordres de gouvernement. Une autre série de rôles en lien avec les services internes portent sur les responsabilités essentielles du Ministère et du gouvernement dans son ensemble, comme garantir la meilleure valeur pour les Canadiens grâce à la planification, à la responsabilisation et au suivi des rendements et des résultats.

Les responsables des services internes de Santé Canada continueront de se concentrer sur leurs responsabilités permanentes, tout en continuant de s'appuyer sur l'utilisation de l'approche d'entreprise à l'échelle du Ministère dans des domaines comme l'apprentissage, la technologie de l'information et la gestion de l'information. Un bon nombre d'entre eux aideront directement à superviser, à exécuter ou à appuyer au moins une des trois priorités de gestion décrites ci-après. En plus de ces efforts, le Ministère abordera les occasions et les enjeux particuliers qui pourraient se présenter. Par exemple, Santé Canada continuera d'élaborer ses plans de continuité des opérations relativement à des enjeux tels que les effets d'une pandémie de grippe sur les milieux de travail et les employés au Ministère afin de s'assurer que les Canadiens reçoivent les services essentiels.

Plan d'action économique du Canada (PAEC)

Le budget de 2009 a prévu qu'une somme de 7,1 millions de dollars en 2010-2011 serait allouée à l'entretien différé des installations de laboratoire de Santé Canada. Cette initiative portera sur le code du bâtiment, la sécurité, les aménagements pour un accès facile et la conformité à la réglementation ainsi que sur l'entretien différé et le refinancement des actifs. Les investissements consacrés aux laboratoires de Santé Canada rendront possible une mise en conformité efficace des activités et des installations de laboratoire avec les priorités opérationnelles.

Faits saillants de la planification

Les initiatives visant l'amélioration de la culture organisationnelle à accroître la responsabilisation et l'efficacité, se poursuivront. L'initiative du Renouveau de la politique stratégique, par exemple, se poursuivra avec les pratiques collaboratives entreprises l'an dernier pour déterminer les priorités à moyen et à long termes. Ces initiatives incluent l'utilisation de technologie moderne afin d'exploiter l'immense somme de connaissances et d'expertise dont dispose le Ministère, à tous les niveaux. Santé Canada ciblera des initiatives semblables dans ses efforts d'amélioration interne afin de s'assurer d'être en bonne position pour offrir aux Canadiens les programmes et les services auxquels ils s'attendent et qu'ils sont en droit de recevoir.

Santé Canada mettra en place un plan scientifique pour exploiter les investissements faits dans le cadre du Plan d'action économique du Canada et pour appuyer les progrès accomplis dans le cadre de la Stratégie des sciences et de la technologie. Ce plan établira les priorités scientifiques du Ministère pour les trois à cinq prochaines années,

améliorera la gestion et la planification de la science et accroîtra l'accès à la science et à la capacité scientifique dont a besoin le Ministère pour s'acquitter de son mandat. Il inclura un plan de travail réalisable et cohérent pour rationaliser les activités de laboratoire de Santé Canada et pour orienter l'élaboration de plans et de cadres stratégiques sur les enjeux relatifs aux politiques scientifiques en lien avec les technologies émergentes liées à la santé. Ces dernières peuvent inclure des domaines comme la génomique, la bioéthique et la nanotechnologie qui appuieront les responsabilités du Ministère dans les secteurs suivants : politiques et réglementation, science et compétences ainsi que sensibilisation à l'interne et à l'externe.

Le Ministère continuera de travailler sur ses priorités en matière de ressources humaines par l'entremise de la stratégie de gestion des talents et d'investissements dans les gens, conformément aux engagements du renouvellement de la fonction publique dans l'ensemble du gouvernement. Ce travail inclura une nouvelle harmonisation des pratiques relatives aux ressources humaines avec les buts opérationnels et les besoins en talents actuels de Santé Canada. Les stratégies permettront d'améliorer le rendement organisationnel par l'entremise de la participation active, du perfectionnement du personnel et de son maintien en poste. La concentration sur l'édification de talents, amènera des programmes d'apprentissage et de perfectionnement qui mettent un accent particulier à atteindre les employés du Ministère dans les communautés de politiques, de sciences et de réglementation, de prestation de services et exécution de programmes, ainsi que de services internes.

Les employés de Santé Canada dans les régions, qui représentent plus de 30 % des effectifs du Ministère, projettent aux Canadiens l'image du Ministère. Ce sont eux qui sont chargés de veiller à l'exécution des programmes et à la prestation des services de Santé Canada, particulièrement en ce qui concerne la santé des Premières nations et des Inuits, la santé et la sécurité au travail, l'inspection et la surveillance, la prévention et le traitement de la consommation et de l'abus des drogues ainsi que les produits de santé et les aliments. Les opérations régionales de Santé Canada renforceront leur rôle de principal partenaire stratégique sur le plan opérationnel en soutenant le Ministère en mettant en œuvre ses priorités opérationnelles et de gestion.

Au cours des dernières années, Santé Canada a fait des progrès considérables en ce qui concerne ses processus organisationnels de planification, de responsabilisation et de préparation de rapports. Les progrès et les leçons apprises jusqu'ici par le Ministère seront mis en pratique dans trois secteurs. Premièrement, Santé Canada améliorera l'intégration de la planification, de la surveillance et de la préparation de rapports afin d'améliorer l'information nécessaire à la prise de décisions. Les résultats de la planification et de la préparation de rapports seront rehaussés au moyen d'indicateurs de mesure de rendement améliorés dans le cadre d'une architecture des activités de programme mise à jour. Deuxièmement, Santé Canada améliorera son cadre de contrôle de la gestion financière actuel pour faire en sorte que l'allocation effective des ressources financières et les activités surveillance de celles-ci permettent l'atteinte des objectifs et des priorités du Ministère. Troisièmement, le Ministère s'attend à pouvoir gérer plus efficacement ses programmes de subventions et de contributions par l'adoption d'une approche davantage axée sur le risque dans sa prise de décisions par l'entremise de nouveaux outils qui assureront une concentration plus forte sur les secteurs à haut risque.

Santé Canada a l'intention d'accroître la transparence du Ministère et son engagement auprès des Canadiens. Pour ce faire, il élaborera et mettra en œuvre des outils et des processus à jour et efficaces du Ministère pour faire participer les Canadiens. Il favorisera aussi l'établissement d'approches détaillées et systématiques du Ministère pour communiquer et collaborer avec les intervenants et les citoyens ainsi que pour faire participer ceux-ci à l'élaboration et à l'examen des politiques et des programmes du Ministère, et pour faire en sorte que le public ait accès à de l'information pertinente, en temps opportun, en matière de santé et de sécurité. Ensemble, ces actions impliquent tous les secteurs de politique et de programme de Santé Canada à collaborer à la réalisation des buts de Santé Canada, comme le rendement amélioré des fonctions réglementaires du Ministère, une conception et une prestation améliorées de ses programmes et une meilleure réponse des Canadiens aux communications du Ministère touchant les enjeux relatifs à la santé.

Section III – Renseignements supplémentaires

Renseignements financiers

Les états financiers prospectifs du présent Rapport sur les plans et les priorités présentent un aperçu général de la situation financière et des frais de fonctionnement de Santé Canada. Ces données financières axées sur l'avenir sont préparées selon la méthode de la comptabilité d'exercice pour renforcer la responsabilisation et améliorer la transparence et la gestion financière.

Les états financiers prospectifs sont accessibles dans le site Web de SC.

États condensés de la situation financière prospectifs

(en milliers de dollars)

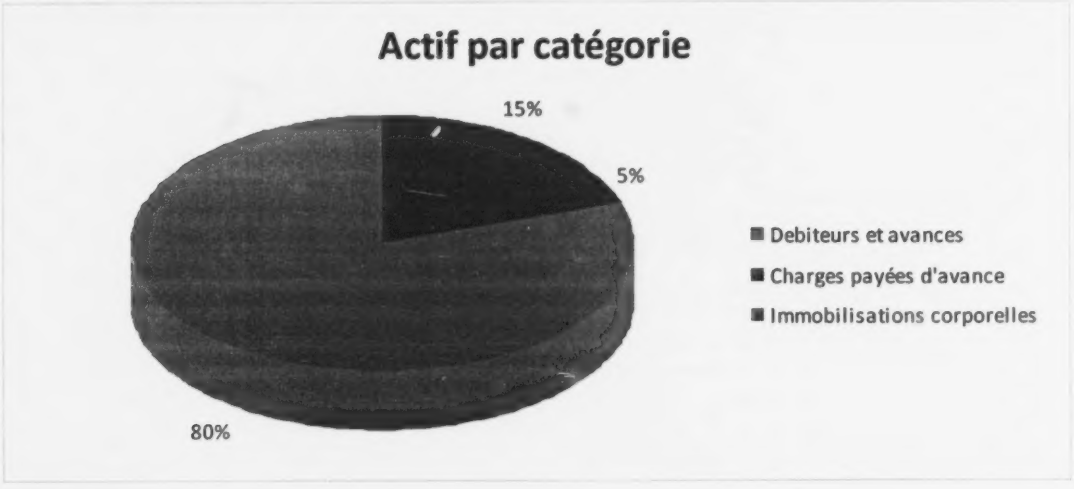
États condensés de la situation financière À la fin de l'exercice	% de variation	Calculs prospectifs 2010-11	Calculs prospectifs 2009-10
ACTIF			
Total de l'actif	8%	222 534	206 345
TOTAL	8%	222 534$	206 345$
PASSIF			
Total du passif	-2%	870 455	887 538
Avoir du Canada			
Total de l'avoir du Canada	-5%	(647 921)	(681 193)
TOTAL DE L'ACTIF et de l'AVOIR DU CANADA	8%	222 534$	206 345$

États condensés des résultats prospectifs

(en milliers de dollars)

États condensés des résultats À la fin de l'exercice	% de variation	Calculs prospectifs 2010-11	Calculs prospectifs 2009-10
DÉPENSES			
Total des dépenses	-8%	3 495 378	3 806 807
REVENUS			
Total des revenus		(81 355)	(81 159)
COÛT DE FONCTIONNEMENT NET	-8%	3 414 023$	3 725 648$

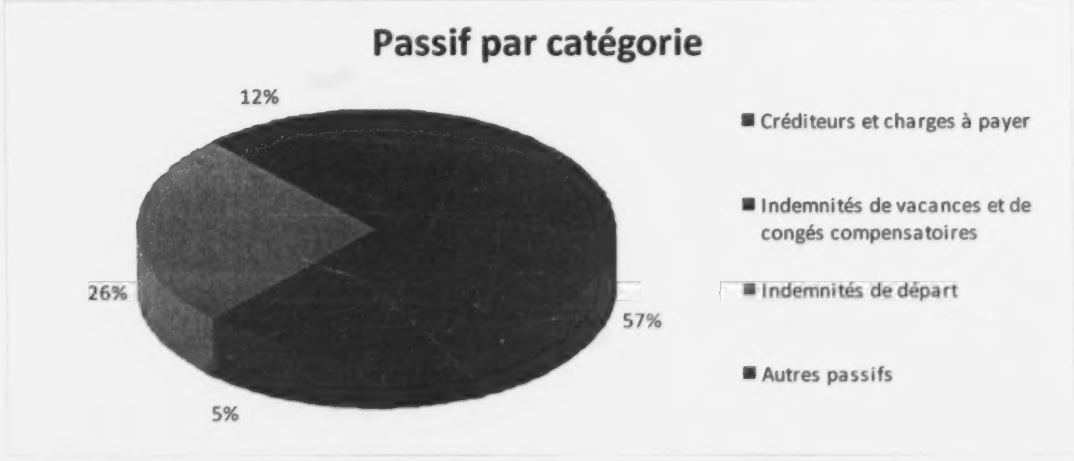
Actif prospectif par catégorie



Total de l'actif

Le total de l'actif anticipé est de 222,5 millions de dollars en 2010-2011, une hausse de 16,2 millions de dollars par rapport aux prévisions pour 2009-2010. On prévoit que les débiteurs et avances seront de 33,6 millions de dollars. L'analyse des tendances indique que la variation nette des débiteurs et avances de Santé Canada représentera une hausse de 3,5 millions de dollars. On prévoit que les immobilisations seront de 177,7 millions de dollars, une hausse de 12,7 millions de dollars par rapport aux prévisions pour 2009-2010. Les charges payées d'avance sont de 11,2 millions de dollars, un chiffre sans variation par rapport à 2009-2010.

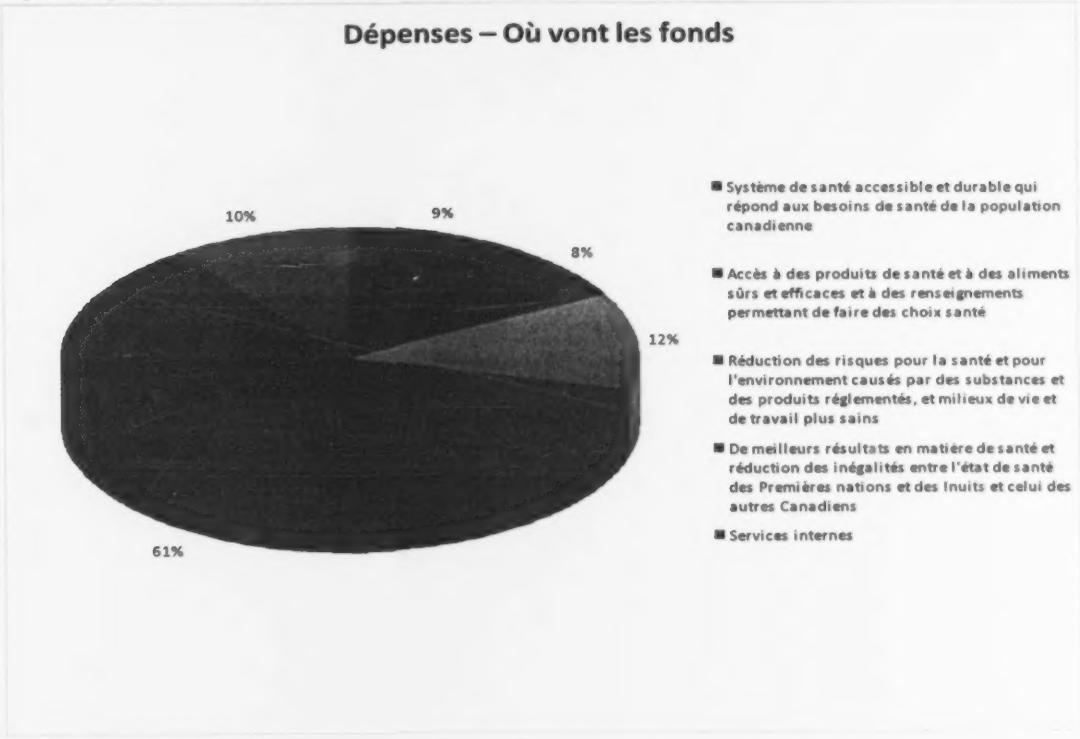
Passif prospectif par catégorie



Total du passif

Le total du passif prévu est de 870,4 millions de dollars en 2010-2011, une réduction nette de 17,1 millions de dollars par rapport aux prévisions pour 2009-2010. Voici la ventilation du passif : créditeurs et charges à payer de 490,7 millions de dollars, indemnités de vacances et de congés compensatoires de 46,3 millions de dollars, revenus reportés de 2,3 millions de dollars, indemnités de départs de 226,3 millions de dollars et autre passif de 104,8 millions de dollars.

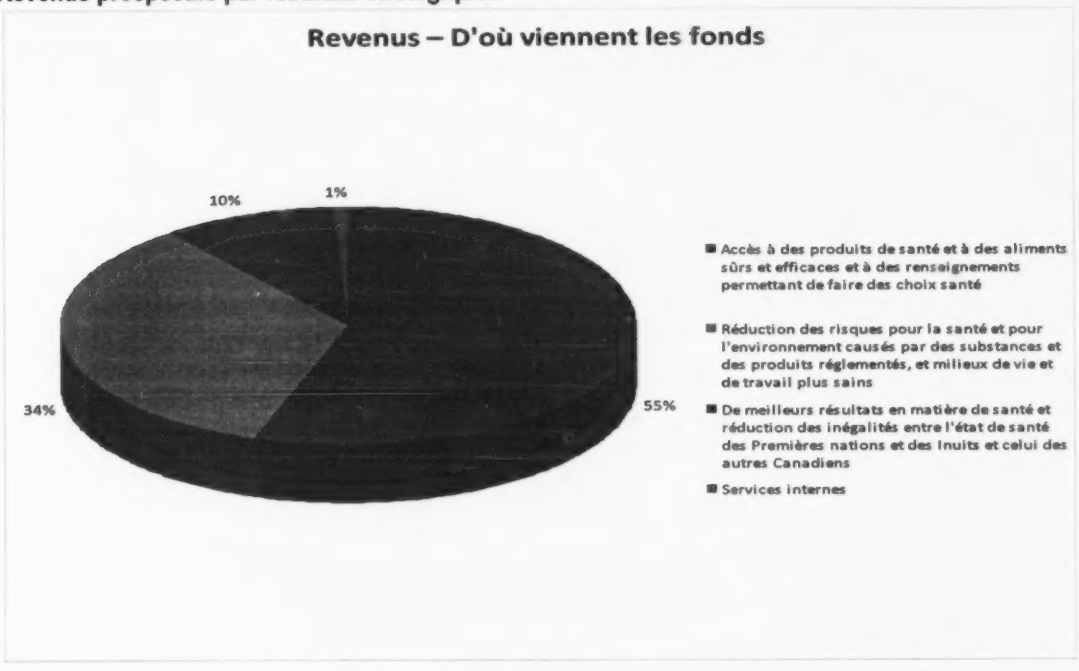
Dépenses prospectives par résultats stratégiques



Total des dépenses

Santé Canada prévoit des dépenses de 3 495,4 millions de dollars selon le Budget principal des dépenses 2010-2011 et les renseignements sur les obligations. Ce montant ne comprend pas le Budget supplémentaire des dépenses. Voici la ventilation des dépenses : paiements de transfert de 1 276,8 millions de dollars, salaires et traitements de 924,3 millions de dollars, services professionnels et spéciaux de 413, millions de dollars, services publics, matériaux et fournitures de 508,9 millions de dollars, déplacements de patients sans assurance santé de 181,3 millions de dollars, locaux pour 62,4 millions de dollars, déplacements et réinstallations de 35 millions de dollars, achat de services de réparation et d'entretien de 25,3 millions de dollars, de communication de 17,7 millions de dollars, amortissement de 22,3 millions de dollars, information de 19,3 millions de dollars, autre de 5,5 millions de dollars, et locations de 3 millions de dollars.

Revenus prospectifs par résultats stratégiques



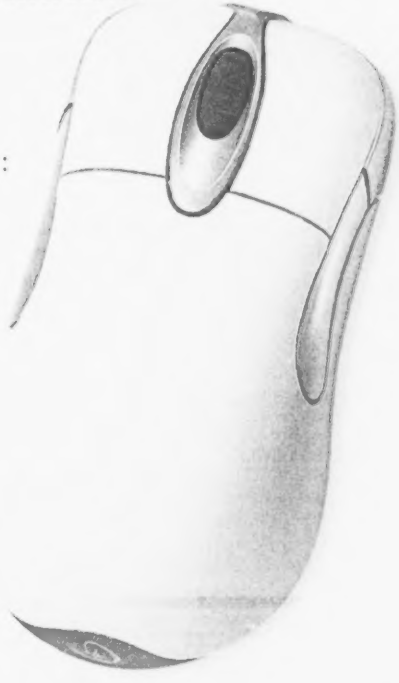
Total des revenus

La plus grande partie des fonds de Santé Canada proviennent des crédits parlementaires annuels. Les revenus de Santé Canada sont générés par des activités de programmes qui appuient les résultats stratégiques signalés ci-dessus. Santé Canada prévoit que le total de ses revenus en 2010-2011 sera de 81,4 millions de dollars. Voici la provenance de ces revenus : 29 millions de dollars des services réglementaires, 18,9 millions de dollars des droits et privilèges, 30,2 millions de dollars des services non réglementaires, 3 millions de dollars de la location et de l'utilisation de biens publics, 8 millions de dollars en intérêt, et 2,2 millions de dollars d'autres sources.

Liste des tableaux

Les tableaux suivants se trouvent sur le site Web du Secrétariat du Conseil du Trésor : http://www.tbs-sct.gc.ca/rpp/2009-2010/index-fra.asp

Renseignements sur les programmes de paiements de transfert
Financement pluriannuel initial
Achats écologiques
Initiatives horizontales
Vérifications internes et évaluations
Sources de revenus disponibles et de revenus non disponibles
Rapports d'étape sur les grands projets de l'État
Sommaire des dépenses en capital par activité de programme
Frais d'utilisation



Liens WEB supplémentaires

Agence canadienne d'inspection des aliments
http://www.inspection.gc.ca/
Agence de la santé publique du Canada
http://www.phac-aspc.gc.ca/index-fra.php
Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire
http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/branch-dirgen/pmra-arla/index-fra.php
Architecture des activités de programme
http://www.tbs-sct.gc.ca/tbs-sct/abu-ans/tbs-sct/paa-aap-fra.asp
Bonnes pratiques de fabrication
http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/compli-conform/gmp-bpf/index-fra.php
Bureau pour la santé des femmes
http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/branch-dirgen/rapb-dgrp/pd-dp/index-fra.php#d
Cadre d'adaptation au changement climatique (en anglais seulement)
http://www.coag.gov.au/coag_meeting_outcomes/2007-04-13/docs/national_climate_change_adaption_framework.pdf
Communautés de langue officielle en situation minoritaire
http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/branch-dirgen/rapb-dgrp/pd-dp/olcdb-baclo-fra.php
Cultivons l'avenir
http://www4.agr.gc.ca/AAFC-AAC/display-afficher.do?id=1200339470715&lang=fra
Danger que posent les aliments
http://www.inspection.gc.ca/francais/tocf.shtml
Directives relatives aux soumissions pour les additifs indirects
http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/legislation/guide-ld/guide_incidental_addit_indirects-fra.php
Disométrie
http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/occup-travail/radiation/dosim/index-fra.php
Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada
http://www.statcan.gc.ca/dli-ild/data-donnees/ftp/survey-tobacco-enquete-tabac-fra.htm
Enquête sur la santé dans les communautés canadiennes
http://www.statcan.gc.ca/concepts/health-sante/index-fra.htm
Guide alimentaire canadien
http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index-fra.php
Inforoute santé du Canada
http://www.infoway-inforoute.ca/
Instruments médicaux
http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/md-im/index-fra.php
Loi canadienne sur la protection de l'environnement
http://laws.justice.gc.ca/fr/C-15.31/
Loi canadienne sur la santé
http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/medi-assur/cha-lcs/index-fra.php
Loi concernant la sécurité des produits de consommation
http://healthycanadians.ca/media/2008-ccps-act-bk_f.html
Loi modifiant la Loi sur le tabac
http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2005C29F.PDF
Loi réglementant certaines drogues et autres substances
http://laws.justice.gc.ca/fra/C-38.8/index.html
Loi sur l'Agence canadienne d'inspection des aliments
http://laws.justice.gc.ca/fr/C-16.5/
Loi sur la procréation assistée
http://laws.justice.gc.ca/fr/A-13.4/

Loi sur la quarantaine
http://lois.justice.gc.ca/fr/Q-1.1/index.html
Loi sur le ministère de la Santé
http://laws.justice.gc.ca/fr/H-3.2/index.html
Loi sur le tabac
http://laws.justice.gc.ca/fra/T-11.5/index.html
Loi sur les aliments et drogues
http://laws.justice.gc.ca/fr/F-27
Loi sur les dispositifs émettant des radiations
http://lois.justice.gc.ca/fr/R-1/index.html
Loi sur les produits antiparasitaires
http://lois.justice.gc.ca/fr/P-9/index.html
Loi sur les produits dangereux
http://lois.justice.gc.ca/fra/H-3/index.html
Médicaments à usage vétérinaire
http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/vet/index-fra.php
Nouveaux aliments
http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/gmf-agm/index-fra.php
Nouveaux produits antiparasitaires
http://www.hc-sc.gc.ca/cps-spc/pest/index-fra.php
Nutrition
http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/index-fra.php
Plan d'action économique du Canada
http://www.actionplan.gc.ca/fra/index.asp
Plan d'action pour assurer la sécurité des produits alimentaires et de consommation
http://www.healthycanadians.gc.ca/pr-rp/plan_f.html
Plan d'action pour les sites contaminés fédéraux
http://www.federalcontaminatedsites.gc.ca/fcsap_pascf/index-fra.aspx
Plan de gestion des produits chimiques
http://www.chemicalsubstanceschimiques.gc.ca/plan/index_f.html
Politique de 1979 sur la santé des Indiens
http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/branch-dirgen/fnihb-dgspni/poli_1979-fra.php
Préparation en cas d'urgence
http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/ed-ud/prepar/index-fra.php
Procréation assistée
http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/reprod/index-fra.php
Produits biologiques et radiopharmaceutiques
http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/brgtherap/index-fra.php
Produits cosmétiques
http://www.hc-sc.gc.ca/cps-spc/person/cosmet/index-fra.php
Produits de santé naturels
http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/prodnatur/index-fra.php
Programme de financement du traitement de la toxicomanie
http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/media/nr-cp/_2008/2008_64bk-fra.php
Programmes et activités du Secrétariat du Conseil du trésor
http://www.tbs-sct.gc.ca/rpp/2008-2009/inst/tbd/tbd02-fra.asp
Programme de financement du traitement de la toxicomanie
http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/media/nr-cp/_2008/2008_64bk-fra.php
Qualité de l'air
http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/air/index-fra.php

Qualité de l'eau potable
http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/water-eau/index-fra.php
Radiation
http://www.hc-sc.gc.ca/ewh-semt/radiation/index-fra.php
Règlement sur l'usage de la marihuana à des fins médicales
http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/marihuana/index-fra.php
Renouvellement de la fonction publique
http://www.tbs-sct.gc.ca/chro-dprh/ren-fra.asp
Réseau de surveillance continue de l'innocuité et de l'efficacité des médicaments
http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/media/nr-cp/_2008/2008_110-fra.php
Santé des femmes
http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/branch-dirgen/rapb-dgrp/pd-dp/index-fra.php
Service d'analyse des drogues
http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/substancontrol/analys-drugs-drogues/index-fra.php
Services de santé non assurés – Santé des Premières nations et des Inuits
http://www.hc-sc.gc.ca/fniah-spnia/nihb-ssna/index-fra.php
Stratégie de gestion des talents
http://intranet.hc-sc.gc.ca/ai/psr-rfp/tms-sgt/tms-sgt-chart-fra.php
Stratégie des sciences et de la technologie
http://www.ic.gc.ca/eic/site/ic1.nsf/fra/h_00231.html
Stratégie en matière de ressources humaines en santé
http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/hhr-rhs/strateg/index-fra.php
Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme
http://www.hc-sc.gc.ca/hc-ps/tobac-tabac/about-apropos/role/federal/strateg-fra.php
Stratégie nationale antidrogue
http://strategienationaleantidrogue.gc.ca/
Votre santé et vous
http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/iyh-vsv/index-fra.php